

*Sónia Teixeira Batista*

**CARACTERÍSTICAS DO CONTEXTO DE ACOLHIMENTO RESIDENCIAL  
E COMPORTAMENTOS DOS JOVENS ACOLHIDOS**

**DISSERTAÇÃO DE MESTRADO**

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA

2013

**Universidade do Porto**  
**Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação**

**CARACTERÍSTICAS DO CONTEXTO DE ACOLHIMENTO RESIDENCIAL E  
COMPORTAMENTOS DOS JOVENS ACOLHIDOS**

**Sónia Teixeira Batista**

Outubro, 2013

Dissertação apresentada no Mestrado Integrado de Psicologia,  
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da  
Universidade do Porto, orientada pela Professora Doutora **Maria  
Adelina Acciaiuoli Barbosa Ducharne** (F.P.C.E.U.P.).

**Sónia Teixeira Batista**

**Presidente:** Doutor João Eduardo Marques  
Teixeira **Arguente:** Doutora Helena Simões

**Orientadora:** Doutora Maria Adelina Acciaiuoli  
Faria Barbosa Ducharne

**Classificação:** 17 valores

## **Resumo**

A presente investigação tem como principal objetivo explorar a relação existente entre os comportamentos de jovens institucionalizados, tal como são percecionados pelos adultos cuidadores e a perceção dos próprios jovens acolhidos acerca das características dos contextos de acolhimento residencial.

Participaram neste estudo 61 jovens com idades compreendidas entre os 12 e os 20 anos, com uma idade média de 15.74 ( $DP = 1.92$ ). Destes, 22 (36.1%) eram do sexo feminino e 39 (63.9%) do sexo masculino. Os jovens encontravam-se acolhidos em Centros de Acolhimento Temporário e Lares de Infância e Juventude, em média há 29.53 meses ( $DP = 26.46$ ), variando entre um mínimo de uma semana e um máximo de 108 meses (9 anos). Os dados foram recolhidos através da aplicação da CBCL junto dos cuidadores na instituição de acolhimento e da entrevista ARQUA-P para jovens a partir dos 12 anos, junto dos próprios jovens.

Os resultados revelam que globalmente foram encontrados valores clínicos nas escalas de Externalização e de Internalização, em 26% dos participantes. A faixa etária percecionada como a mais problemática é a dos 12 aos 15 anos. Verificou-se que os jovens que evidenciam mais comportamentos problemáticos se encontram acolhidos em instituições de menor dimensão. No que concerne à apreciação dos jovens acerca do funcionamento do acolhimento residencial, verificou-se que estes, em média, se encontram satisfeitos com a instituição onde vivem; os participantes do sexo feminino avaliaram menos positivamente as várias dimensões do funcionamento da instituição do que os do sexo masculino; que com o decorrer do tempo os jovens se sentem mais seguros e protegidos no contexto; que os jovens acolhidos em instituições de pequena dimensão demonstraram mais satisfação com o acolhimento. Finalmente verifica-se que os jovens percecionados pelos cuidadores como evidenciando mais comportamentos problemáticos se manifestam mais satisfeitos com o contexto de acolhimento. Estes resultados são lidos à luz das orientações para a qualidade do acolhimento residencial que procura adequar os recursos da instituição às necessidades dos jovens acolhidos.

**Palavras-chave:** acolhimento residencial, avaliação do contexto de acolhimento, jovens acolhidos

## **Abstract**

This study intends to explore the relation between the behaviour of institutionalized youngsters, as perceived by the adults caregivers, and the youngsters' perception about the characteristics of the residential care.

Participants were 61 youngsters with ages between 12 and 20 years, with an average age of 15.74 ( $SD = 1.92$ ). Among these, 22 (36.1%) were females and 39 (63.9%) were males. They were living in Temporary Care Centers and Childhood and Youth Homes for an average of 29.53 months ( $SD = 26.46$ ), from a minimum of 1 week and a maximum of 108 months (9 years). Data was collected through the CBCL and the ARQUA-P Interview for young people from 12 years old.

The results indicate that clinical values were found in the scales Externalization and Internalization in 26% of the sample. Youngsters that evidenced more problematic behaviours were sheltered in smaller institutions and were under 16 years-old.

In what regards the participant's evaluation regarding the functioning of the residential care, it came out that, in average, they are satisfied with the institution where they live; female participants evaluated the several functional dimensions of the institutions less positively than male participants; that, as time passes, youngsters feel more secure and protected in the settings; that youngsters living in smaller institutions feel more satisfied with the care they are granted.

Finally, there was evidence that youngsters who are perceived by their adult caretakers as showing more problematic behaviours are the ones who feel more satisfied with the care setting. These results are interpreted under the guidelines for quality in residential care, which aims to adequate the institution resources to the needs of the young people that are cared for by them.

**Key-Words:** Residential Care, evaluation of the care setting, youngsters/young people under care

## Résumé

La présente recherche a pour principal objectif d'explorer la relation qui existe entre le comportement des jeunes en institution, telle que perçue par les adultes qui les accompagnent et la propre perception des jeunes accueillis sur les caractéristiques des contextes de l'accueil résidentiel.

Ont participé à cette étude 61 jeunes âgés de 12 à 20 ans, avec un âge moyen de 15.74 ( $DP = 1.92$ ), dont 22 (36.1%) étaient du sexe féminin et 39 (63.9%) du sexe masculin. Les jeunes se trouvaient accueillis par des Centres d'Accueil Temporaire et Foyers de l'Enfance et de la Jeunesse, en moyenne depuis 29.53 mois ( $DP = 26.46$ ), la durée étant comprise entre 0.25 mois (une semaine) au minimum et 108 mois (9 ans) au maximum. Les données ont été collectées à travers l'application du CBCL auprès des adultes de l'institution d'accueil ainsi qu'au moyen de l'entrevue ARQUA-P pour les jeunes à partir de 12 ans, effectuée auprès des jeunes.

Les résultats révèlent des valeurs cliniques aux échelles d'Externalisation et d'Internalisation, sur 26% des participants. La tranche d'âge perçue comme la plus problématique est celle comprise entre les 12 et les 15 ans. Il a été vérifié que les jeunes qui présentent le plus de comportements problématiques se trouvent accueillis en institutions de moindre dimension.

En ce qui concerne l'appréciation des jeunes sur le fonctionnement de l'accueil résidentiel, il a été vérifié, qu'en moyenne, ils sont satisfaits avec l'institution où ils vivent ; les participants du sexe féminin ont évalué moins positivement les différentes composantes du fonctionnement de l'institution par rapport à ceux du sexe masculin ; que le temps passant, les jeunes se sentent plus sûrs et protégés au sein du contexte ; que les jeunes accueillis dans des institutions de petite dimension expriment plus de satisfaction concernant l'accueil.

Finalement, il se vérifie que les jeunes perçus par les adultes comme présentant le plus de comportements problématiques sont ceux qui manifestent une plus grande satisfaction sur le contexte de l'accueil. Ces résultats sont lus à la lumière des orientations pour la qualité de l'accueil résidentiel en vue de rechercher l'adéquation des ressources de l'institution aux besoins des jeunes accueillis

**Mots-clés :** accueil résidentiel, évaluation du contexte de l'accueil, jeunes accueillis.

## **Agradecimentos**

Expresso o meu agradecimento a todas as instituições de acolhimento que abriram as portas à nossa equipa de investigação. De forma particular a todos(as) os(as) jovens que deram o seu contributo para que fosse possível a realização deste estudo, o meu sincero obrigada.

À Professora Maria Adelina, pela orientação científica do trabalho, pelo apoio e disponibilidade.

A todos os elementos que integraram a equipa de investigação em Acolhimento Residencial durante este ano letivo (2012/2013). A todas, agradeço a partilha de conhecimentos, de experiências e de tempo.

Agradeço à Joana Soares o seu contributo precioso na redação deste trabalho.

Às minhas amigas Tânia Cruz e Joana Iglésias, pelo apoio e encorajamento constantes, pela partilha de tempo e de conhecimentos, não só nesta fase mas durante todo o percurso académico.

Aos meus amados pais, José Bernardo e Conceição, pelo amor e apoio incondicional.

A todos aqueles que, de forma indireta, contribuíram para a realização deste trabalho.

## Índice

Introdução .....	1
1. Acolhimento residencial: características do contexto.....	3
2. Método.....	14
2.1 Objetivos do estudo .....	14
2.2.Participantes .....	14
2.3. Instrumentos .....	17
2.4. Procedimento .....	19
3. Resultados.....	22
3.1. Comportamento dos jovens acolhidos, percebido pelos adultos cuidadores .....	22
3.2. Características do contexto de acolhimento, percebidas pelos jovens acolhidos .....	26
3.3. Relação entre comportamentos dos jovens acolhidos e percepção de características do contexto.....	30
4. Discussão dos resultados .....	32
5. Conclusão .....	38
Referências Bibliográficas.....	41

## Índice de Tabelas

Tabela 1: Distribuição dos Motivos que Conduziram à Institucionalização dos Jovens.	15
Tabela 2: Tipo de Apoio Recebido pelos Jovens .....	16
Tabela 3: Medidas Descritivas das Escalas da CBCL .....	22
Tabela 4: Distribuição de Frequências dos Valores Obtidos nas Diferentes Escalas do CBCL, em Função do Caracter Normativo, Borderline ou Clínico dos mesmos. ....	23
Tabela 5: Comparação de Médias entre Diferentes Grupos Etários nas Diferentes Escalas da CBCL .....	24
Tabela 6: Comparação de Médias entre as Diferentes Escalas da CBCL, em Função da Resposta Social de Acolhimento em que os Jovens se Encontram.....	25
Tabela 7: Comparação de Médias Obtidas nas Escalas da CBCL entre Jovens Acolhidos em Instituições de Dimensão Pequena, Média e Grande. ....	26
Tabela 8: Medidas Descritivas das Dimensões do Contexto de Acolhimento: ARQUA-P.	27
Tabela 9: Comparação de Médias entre Sexos, Relativas às Dimensões do ARQUA-P (n=59).....	28
Tabela 10: Comparação de Médias entre Sexos, Relativas à Dimensão AFR do ARQUA-P (n=50).....	28
Tabela 11: Comparação de Médias entre Sexos, Relativas à Dimensão EF do ARQUA-P (n=59).....	28
Tabela 12: Apresentação dos Resultados Relativos à Análise de Variância (ANOVA) Unifatorial: Comparação de Médias nas Dimensões do ARQUA-P em Função da Dimensão da Instituição de Acolhimento (Pequena, Média, Grande).....	29
Tabela 13: Apresentação dos Resultados Relativos à Análise de Variância (ANOVA) Unifatorial: Comparação de Médias na Dimensão AFR em Função da Dimensão da Instituição de Acolhimento (Pequena, Média, Grande) .....	30
Tabela 14: Apresentação dos Resultados Relativos à Análise de Variância (ANOVA) Unifatorial: Comparação de Médias Obtidas na Dimensão EF em Função da Dimensão da Instituição de Acolhimento (Pequena, Média, Grande) .....	30



## **Lista de abreviaturas**

AFR - Apoio às Famílias para a Reunificação  
ARQUA - Acolhimento Residencial e Qualidade  
ARQUA-P - Acolhimento Residencial e Qualidade Português  
Art.º - artigo  
CAT - Centro de Acolhimento Temporário  
CBCL - *Child Behavior Checklist*  
CE - Consequências Educativas  
DA - Desenvolvimento e Autonomia  
EF - Estudos e Formação  
ERA - Encaminhamento, Receção/Admissão  
EQUAR - Standards de Qualidade do Acolhimento Residencial  
DOM - Desafios, Oportunidades e Mudança  
FA - Família de Acolhimento  
GIFI - Grupo de Investigação na Família e Infância  
IA - Instituição de Acolhimento  
ISS, IP - Instituto da Segurança Social, Instituto Público  
L - Localização, Infraestruturas e Equipamento  
LIJ - Lar de Infância e Juventude  
NBM - Necessidades Básicas Materiais  
NEE - Necessidades Educativas Especiais  
NI - Normalização e Integração  
NSE - Nível Socioeconómico  
P - Participação  
PHDA - Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção  
RD - Respeito pelos Direitos  
SEV - Saúde e Estilos de Vida  
SP - Segurança e Proteção  
SP1 - Segurança Física do Ambiente  
SP2 - Prevenção de Relações Abusivas entre Pares  
YSR - *Youth Self-Report*

## **Introdução**

Segundo Simões (2011) é na família que residem os afetos sentidos, que nutrem a criança e que lhe permitem arquitetar a sua história individual. Essa história vai sendo enriquecida à medida que a criança experiencia a satisfação, continuada e de qualidade, das necessidades fundamentais ao seu desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e social. Contudo, é também na família que, por razões quase sempre multifatoriais e complexas, podem ocorrer situações de perigo que conduzem à retirada da criança/jovem do seio familiar.

Em Portugal encontram-se acolhidos mais de 8 mil crianças e jovens (ISS, IP, 2013). Para estas crianças e jovens em risco, o acolhimento residencial foi a medida de promoção e proteção implementada, como recurso extremo. Deveria ser uma alternativa apenas por um curto espaço de tempo. No entanto, tal não acontece e existem crianças/jovens que passam anos sob os cuidados residenciais, afastados, por inúmeras razões, do seio familiar.

Uma vez que o tempo que as crianças/jovens permanecem em contexto residencial é longo, as instalações de base das instituições de acolhimento não deverão ser diferentes daquelas que caracterizam um ambiente familiar acolhedor e protetor (Del Valle & Zurita, 2000). "As instituições deverão ter bem definida a sua identidade, sabendo de forma clara qual a sua missão, o porquê da sua existência, para que serve e a quem serve, quais os princípios que conduzem a sua prática interventiva, traduzindo os valores em que aposta, absolutamente intemporais e inabaláveis face às circunstâncias" (Simões, 2011, p. 6). As estratégias de gestão das instituições deverão estar voltadas para o alcance de resultados relevantes, quer do ponto de vista do interesse e satisfação das crianças e jovens, das suas famílias e colaboradores, quer no que se refere ao impacto dos mesmos na sociedade, tal como propõem as orientações do Instituto da Segurança Social, Instituto Público (ISS, IP) para a gestão da qualidade em Centros de Acolhimento Temporário (CATs) e Lares de Infância e Juventude (LIJs) (Simões, 2011). Cada instituição terá que se organizar e providenciar o devido planeamento, através da definição clara de suportes de intervenção que garantam uniformidade na operacionalização da sua missão, visão e valores, devidamente validados pela entidade a quem compete a regulação e controle da sua atividade (Del Valle & Fuertes, 2000).

Das instituições de acolhimento de grandes dimensões, de fachadas altivas mas de interiores despersonalizados e frios, com uma filosofia de funcionamento assistencialista e

autossuficiente, onde apenas se atende à satisfação de necessidades básicas e oferecida uma instrução mínima, só deverá restar a memória (Del Valle & Fuertes, 2000).

O Plano DOM (Desafios, Oportunidades e Mudança), de iniciativa do ISS, IP, originou uma mudança de paradigma no sistema de acolhimento português. Este plano veio permitir o diagnóstico da realidade funcional e organizativa das instituições de acolhimento prolongado, bem como o incentivo e apoio à qualificação da respetiva intervenção, dotando-as dos recursos humanos e técnicos necessários, investindo na formação e supervisão das equipas técnico-educativas de modo a assegurar um acolhimento de qualidade e a rápida e desejável, porém segura, desinstitucionalização das crianças e jovens.

No entanto, as medidas que estão a ser implementadas pelo ISS, IP baseiam-se em realidades que não a portuguesa. Essas medidas podem não ser as mais adequadas para o sistema de acolhimento português e até, nem surtirem, a longo prazo, os efeitos desejados e que são alcançados noutros países.

Torna-se basilar investigação que permita conhecer o modo como funcionam as instituições portuguesas, qual a qualidade dos serviços que proporcionam às crianças e jovens e de que forma estes correspondem às necessidades das crianças e jovens acolhidos.

Nesse sentido, está a ser desenvolvido um projeto de investigação intitulado *A qualidade do acolhimento residencial em Portugal: Avaliação da adequação dos serviços às necessidades das crianças e jovens institucionalizados*<sup>1</sup> e, no qual, se insere o presente estudo. Este é um estudo de carácter exploratório que visa explorar a relação existente entre os comportamentos de jovens institucionalizados, tal como são percecionados pelos adultos cuidadores, e a perceção dos próprios jovens acolhidos acerca das características dos contextos de acolhimento residencial.

A presente dissertação divide-se em duas componentes: teórica e empírica. Na primeira, o estudo é situado em termos teóricos apresentando a diversidade de visões existentes acerca das problemáticas comportamentais dos jovens acolhidos e das características do contexto residencial. Na segunda, é apresentado o estudo empírico propriamente dito. Proceda-se à descrição pormenorizada do método utilizado, incluindo a caracterização dos participantes e a apresentação dos instrumentos utilizados para a recolha dos dados. Depois, são apresentados os resultados obtidos tendo por base os objetivos da investigação. Seguidamente aos resultados, procede-se à discussão dos mesmos,

---

<sup>1</sup> Projeto de Doutoramento em Psicologia da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, de Sónia Pires de Lima Rodrigues.

salientando-se os aspetos considerados mais relevantes, discutidos à luz das investigações apresentadas na primeira parte deste trabalho. Por fim, são referidas as conclusões extraídas deste estudo e as suas implicações.

## **1. Acolhimento residencial: características do contexto**

O melhor local para uma criança se desenvolver e crescer é o seio familiar. Salvaguarde-se, não obstante, que estas famílias deverão ter a capacidade de conter, amar, acarinhar, incentivar, desenvolver modelos de cooperação, respeito mútuo e empatia junto das suas crianças (Pacheco, 2010).

Segundo Magalhães (2004), o facto de os jovens estarem inseridos no seio familiar é, de certo modo, um fator de organização interna e de proteção, mesmo quando estes são alvo de maus-tratos e/ou negligência no contexto familiar.

Todavia, não é legítimo permitir que uma criança permaneça no seio familiar quando os pais põem em perigo a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento, ou quando esse perigo resulta da ação ou omissão de terceiros (Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo 147/99, de 1 de Setembro). Quando tal não acontece, a sociedade e o Estado têm a responsabilidade e obrigação de lhes proporcionar os cuidados devidos, recorrendo, para o efeito, à família alargada, a famílias amigas ou a casas de acolhimento, de qualidade e o mais individualizadas possível (Pacheco, 2010).

O acolhimento institucional constitui uma das medidas de promoção dos direitos e proteção das crianças e jovens em perigo consagradas na legislação portuguesa (art.º 49 da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, 147/99). É a medida mais expressiva, representando mais de 90% das medidas executadas em regime de colocação. De acordo com o ISS, IP (2013), em 2012, encontravam-se acolhidos 8557 jovens.

Quando uma criança/jovem é institucionalizada(o), a resposta que tal ato implica não se restringe apenas à necessidade de encontrar um local que a/o acolha. É crucial que seja realizada uma intervenção que vá ao encontro dos motivos que levaram ao acolhimento. Cada vez mais essas razões se prendem com a disfuncionalidade familiar (e.g. abuso, negligência), ou então, com os problemas comportamentais e emocionais da criança/jovem (Del Valle & Zurita, 2000). A instituição de acolhimento transforma-se no seu contexto de desenvolvimento, exercendo, a partir de então, influência no crescimento do mesmo. Por essa razão, as instituições deverão contribuir para o desenvolvimento intelectual e cognitivo, desenvolvimento emocional e motivacional, desenvolvimento de

competências sociais e autonomia pessoal e desenvolvimento físico das crianças e jovens acolhidos, assim como a integração social destes (Del Valle & Casas, 2002).

É ampla a literatura em torno do acolhimento institucional, mais precisamente no que concerne ao impacto negativo da mesma, junto das crianças e jovens acolhidos.

Os efeitos que advêm da institucionalização foram inicialmente estudado por Spitz (1945 *cit in* Sloutsky, 1997), a partir do estudo de crianças institucionalizadas em idades precoces. Esta investigação evidenciou efeitos profundos da institucionalização, que assentam no desenvolvimento físico, cognitivo, social e emocional das crianças (Sloutsky, 1997).

Assumindo uma perspetiva ecológica, Davis (2003) considera que o desenvolvimento dos jovens institucionalizados pode ser pautado pela vivência com outras figuras significativas que possam dar respostas de qualidade, potenciando, assim, o desenvolvimento adaptativo. As experiências relacionais com estas figuras cuidadoras vão criar, nos jovens, uma organização interna, promotora do desenvolvimento de representações mais positivas acerca de si e dos outros. Na ausência das figuras parentais, salienta-se a relação dos jovens com os professores, com os funcionários da escola, com os pares e, em particular, com os funcionários da instituição onde vivem. Não obstante, a despersonalização e a falta de disponibilidade por parte dos adultos cuidadores inviabiliza a qualidade das relações com as crianças e jovens acolhidos.

Mota e Matos (2010) realizaram um estudo relativamente ao papel das figuras significativas na predição da assertividade, empatia e autocontrolo, junto de uma população de jovens institucionalizados. Uma das conclusões da investigação prende-se com a qualidade da relação que os jovens estabelecem com os funcionários da instituição, uma vez que apresenta um efeito positivo na competência de autocontrolo. Este facto leva a pensar que os funcionários da instituição, enquanto figuras extremamente presentes na vida dos adolescentes, potenciam alguma capacidade de resolução e ponderação face às diversas situações. A proximidade que pauta esta relação resulta de uma vivência diária com os jovens, pelo que os funcionários da instituição podem ser mais ou menos percebidos num papel de parentalidade sempre que se mostram disponíveis para abarcar as angústias, medos, expectativas e alegrias destes. Para além de carinho e afeto, estas relações de qualidade são ainda marcadas por elementos concernentes aos limites, pelo que são consideradas questões extremamente organizadoras no mundo destes jovens.

Por sua vez, van IJzendoorn et al. (2011) numa revisão de diversos estudos concluíram que as crianças que se encontravam em acolhimento institucional, e que apenas

viam satisfeitas as suas necessidades físicas (e.g. alimentação, roupa, etc.), eram privadas de oportunidades para desenvolver relações de vinculação estáveis e contínuas, devido à limitação e má qualidade do, e no, contacto com os seus cuidadores.

Numa investigação realizada por Carvalho e Manita (2010), a respeito das percepções de crianças e adolescentes institucionalizados sobre o processo de institucionalização e a experiência na instituição, as autoras concluíram que apesar de as primeiras impressões das crianças terem sido negativas, na entrada na instituição, com o passar do tempo, as impressões destas mudavam, à medida que iam conhecendo os colegas, os funcionários, os técnicos e a instituição. Relativamente às condições da instituição, as crianças avaliaram negativamente aspetos como a falta de funcionários, a sobrelotação e uma limitação excessiva relativamente ao que lhes é permitido fazer, estando o tempo programado, sem espaço para a autonomia e liberdade pessoal.

Muitas instituições apresentam um número insuficiente de pessoal, o que coloca obstáculos ao cumprimento das tarefas. Por outro lado, são poucos os funcionários que reconhecem a importância da prestação de cuidados emocionais e da educação para o crescimento, enquanto objetivos elementares do cuidado institucional (Yunes, Miranda, & Cuello, 2004). Concomitantemente, surge um esquema laboral acomunado a um elevado absentismo, à rotatividade de funcionários e, ainda, a uma grande desproporcionalidade no rácio de crianças por cuidador. Tudo isto dificulta a formação de vínculos estáveis e seguros (Mota & Matos, 2010).

Em consonância com o supracitado, van IJzendoorn e colaboradores (2011) mencionam que existem instituições onde o número de crianças/jovens acolhidos é elevado, podendo atingir, em situações extremas, 70 elementos. Esta lotação repercute-se no rácio de crianças/jovens por adulto que pode variar entre oito e 31 crianças/jovens por adulto. Estes autores realçam também a grande rotatividade de pessoal fazendo com que uma criança, durante os seus primeiros 19 meses de vida, possa conhecer entre 50 e 100 cuidadores diferentes. Os cuidadores são quase exclusivamente do sexo feminino. A prestação de cuidados é feita, com frequência, de forma pouco calorosa, pouco sensível, com baixa capacidade de resposta às necessidades emocionais das crianças, adicionada a uma residual iniciativa exploratória e estimuladora (van IJzendoorn et al., 2011).

As crianças que se desenvolvem num ambiente institucional apresentam atrasos no seu desenvolvimento. Contudo, van IJzendoorn e colaboradores (2011) referem que as causas desse atraso desenvolvimental são difíceis de apurar. É difícil aferir se a experiência institucional é a promotora desses défices ou se, apenas, os realça.

Apesar de uma grande parte da investigação evidenciar o lado negativo da institucionalização, uma das conclusões da meta análise realizada por Knorth, Harder, Zandberg, e Kendrick (2008) demonstra que, depois de algum tempo em acolhimento residencial, as crianças melhoram o seu funcionamento psicológico. Por sua vez, Sloutsky (1997) apresenta uma revisão de estudos que defendem que o efeito da institucionalização sobre o desenvolvimento humano não é irreversível se a instituição apresentar níveis razoáveis de qualidade.

Del Valle e Zurita (1996) apontam um conjunto de aspetos que diferenciam os cuidados residenciais. Por um lado, este tipo de cuidados é menos suscetível a ruturas e a adaptações menos sucedidas; o tipo de relações estabelecidas é mais profissional e mediada, facilitando o contacto com a família e o envolvimento desta; os contextos são mais organizados e estruturados, e são estabelecidos limites claros para os comportamentos; dispõem de serviços especializados de forma a darem resposta a problemáticas específicas, tornando-se num contexto singular para a realização de determinadas intervenções terapêuticas; favorecem a identificação com o grupo de pares e o desenvolvimento da identidade através de atitudes, papéis e comportamentos no grupo.

De acordo com a legislação portuguesa, o acolhimento em instituição consiste na “colocação da criança ou jovem aos cuidados de uma entidade que disponha de instalações e equipamento permanente e de uma equipa técnica que lhes garantam os cuidados adequados às suas necessidades e lhes proporcionem condições que permitam a sua educação, bem-estar e desenvolvimento integral” (Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo 147/99, de 1 de Setembro). Assim, no sistema nacional de acolhimento e acompanhamento de crianças e jovens, numa situação de perigo/risco, podem ser distinguidos três níveis, segundo uma perspetiva temporal, em relação às necessidades destes: a) acolhimento de emergência - destina-se a acolher crianças e jovens em situação de perigo iminente, por um período de tempo que não ultrapasse as 48 horas; b) acolhimento temporário - acolhimento de crianças e jovens em risco por períodos que não devem exceder os 6 meses. A medida de acolhimento é decretada quando se diagnostica a necessidade de afastamento temporal da criança/jovem da sua família de origem. A criança/jovem é assim encaminhado para um CAT ou, então, para uma FA (Família de Acolhimento); c) acolhimento de longa duração - acolhimento de crianças ou jovens desprovidos de meio familiar ou cujas problemáticas justifiquem o afastamento prolongado, ou definitivo, em relação às famílias de origem. Para estas situações, a

resposta social mais adequada são os LIJ's ou a Adoção (Instituto para o Desenvolvimento Social, 2000).

Todavia, quando uma criança/jovem é privado do contexto familiar e é colocada(o) ao cuidado residencial, não está inserida(o) numa família alternativa, mas sim, num ambiente construído especificamente para dar resposta a estas situações temporárias de privação familiar. Nestes casos, as instalações de base das instituições de acolhimento não podem ser diferentes daquelas que caracterizam um ambiente familiar acolhedor e protetor (Del Valle & Zurita, 2000). Embora estes espaços devam ser desenhados de forma a reproduzirem um ambiente o mais familiar possível, não podem constituir-se um substituto permanente da família. Para além disso, as crianças retiradas do seio familiar têm, muitas vezes, um historial de privações graves e situações de maus-tratos, como evidenciado por estudos quer nacionais quer internacionais com crianças e jovens em acolhimento residencial. Existe ainda um conjunto de problemáticas que incidem sobre este tipo de população: problemas de conduta, emocionais, de rendimento académico e de desenvolvimento (Del Valle, Bravo, Martinez, & Gonzalez, 2012). Golding (2010) numa revisão de estudos aponta que 70% a 80% das crianças/jovens institucionalizados necessitam de apoio especializado a nível emocional e comportamental. Por sua vez, Tarren e Sweeney (2008 *cit in* Golding, 2010) listam um conjunto de dificuldades que caracterizam estas crianças/jovens acolhidos: dificuldades de relacionamento, comportamentos sexuais impróprios, comportamentos alimentares prejudiciais, ansiedade, trauma e problemas comportamentais que envolvem conduta, desafio, falta de atenção e hiperatividade.

Atendendo ao sistema de acolhimento português, constata-se que, com o decorrer do tempo, este tem vindo a registar alterações. Assim, em pouco mais de uma década, assistimos a uma mudança de paradigma e a uma nova forma de encarar a criança e jovem acolhido. Com a Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (Lei 147/99), o novo paradigma de intervenção resultou da necessidade de transitar de uma lógica de intervenção assistencialista para uma lógica de intervenção técnica e terapêutica. Desta forma, o processo de mudança pode ser sistematizado em três fases: modelo institucional/assistencial, modelo familiar e modelo especializado (e.g. Rodrigues, Barbosa-Ducharne, & Del Valle, 2013). O modelo institucional/assistencial corresponde a uma perspetiva assistencialista do apoio à infância, onde as crianças/jovens eram colocados em grandes instituições sem profissionais instruídos, onde eram prestados apenas os cuidados básicos e um grau de instrução mínimo, tendo em vista a inclusão destes no



mercado de trabalho. Com o modelo familiar, o acolhimento passa a centrar-se nos direitos da criança, na sua educação, na normalização da sua vivência na comunidade e na profissionalização dos cuidadores. Com este modelo, a reestruturação incide também sobre a arquitetura dos espaços físicos. As mudanças vão na direção de tornar os locais mais pequenos, suprimindo os antigos orfanatos (Del Valle & Zurita, 2000), de forma a procurar retratar o aconchego de um lar familiar que acolhe, idealmente, entre oito e 12 crianças, proporcionando experiências normalizadoras (Del Valle & Zurita, 2000). Por sua vez, o modelo especializado surge por terem sido identificadas mudanças na tipologia das crianças e jovens acolhidos. Este modelo assenta na importância de diversificar as ofertas de acolhimento residencial em função das necessidades da população (e.g. necessidades educativas especiais, autonomia, problemas de conduta, etc.) e dos objetivos a atingir. As necessidades das crianças e jovens são, portanto, reguladores da oferta de serviços disponibilizados pelos centros de acolhimento tendo estes que se ajustar de forma a prestar tais serviços (Rodrigues, Barbosa-Ducharne et al., 2013).

Se é vasta a literatura no que concerne aos problemas psicológicos das crianças institucionalizadas, o mesmo já não acontece quando se trata de investigação relativa aos contextos das instituições de acolhimento, e que permita aferir a qualidade dos locais e dos serviços prestados a quem nelas reside. Autores como Courtney e Iwaniec (2009 *cit in* Rodrigues, Barbosa-Ducharne et al., 2013) acentuam a necessidade de ser realizada investigação que permita definir acolhimento residencial de qualidade. No nosso país a investigação relativa a este domínio é escassa e, segundo Rodrigues, Barbosa-Ducharne et al. (2013), o acolhimento residencial tem vindo a evoluir sem verdadeira sustentação num programa generalizado e criterioso de avaliação da qualidade dos seus serviços.

Se em Portugal é real a carência de estudos sobre os próprios contextos de acolhimento, assim como da qualidade dos serviços por eles prestados, existem países onde investigação dessa natureza já vem sendo realizada há décadas. São exemplos a nossa vizinha Espanha e o Reino Unido.

A Espanha apresenta um longo historial no que se refere à avaliação da qualidade das instituições de acolhimento de crianças e jovens, bem como de outros serviços de proteção à criança. Várias regiões autónomas deste país, em articulação com universidades especializadas, como o grupo GIFÍ (Grupo de Investigação na Família e Infância) da Universidade de Oviedo, investigam, de forma aprofundada, a realidade do acolhimento residencial local, que implica avaliações periódicas da qualidade dos serviços prestados pelas instituições. Esta abordagem está na base de muitas reformas nos serviços de

*“acogimiento residencial dos servicios sociales de familia e infancia”* espanhóis (Rodrigues, Barbosa-Ducharne, & Del Valle, no prelo, p. 27).

Del Valle e Zurita (1996) mencionam que, para promover um acolhimento residencial de qualidade, são necessários princípios fundamentais como: a atenção às diferenças individuais de cada criança e à preservação da sua intimidade; o respeito pelos direitos da criança e da sua família; o assegurar do direito da criança à participação nas decisões que o envolvem e no funcionamento da instituição; a adequada cobertura das necessidades básicas da criança; a importância dada à escolarização e formação profissional; a atenção conferida à segurança e proteção da criança; os cuidados de saúde disponibilizados; a total integração na comunidade e normalização da vida quotidiana; o trabalho com as famílias; a preparação para a autonomização; e realçam ainda, a importância destas instituições contarem com pessoal especializado na intervenção terapêutica ou na promoção de competências específicas, em função das necessidades e do projeto de vida de cada criança ou jovem.

Del Valle e colaboradores têm vindo a desenvolver a metodologia de avaliação de programas residenciais, assente num modelo de raiz ecológica, desenvolvendo instrumentos que permitem recolher informação e analisar o modo de funcionamento das instituições de acolhimento residencial para crianças e jovens, ao nível dos objetivos e dos processos, e avaliar a sua qualidade (Bravo & Del Valle, 2001; Del Valle, 1992; Del Valle & Bravo, 2007; Del Valle & Zurita, 1996). Recentemente, Del Valle e a sua equipa conceberam novos *standards* de qualidade para o contexto de acolhimento residencial. Estes foram desenvolvidos tendo por base a vasta experiência adquirida através do GIFL, os critérios de qualidade estabelecidos por Del Valle e Fuertes (2000), os *standards* de qualidade vigentes noutros países, as opiniões de mais de 400 crianças/jovens sobre a sua satisfação relativamente ao acolhimento residencial, entre outros (Del Valle et al., 2012).

O ARQUA (sigla que faz referência aos termos "Acolhimento Residencial" e "Qualidade") é um sistema de avaliação compreensiva do processo, no caso, do funcionamento concreto dos contextos de acolhimento num determinado momento. Este sistema foi adaptado do sistema de avaliação dos lares de terceira idade. Esta adaptação surge no sentido de avaliar as respostas que estão a ser dadas pelas instituições às crianças e jovens nelas acolhidos. Este modelo de avaliação ambiental entende que as instituições de acolhimento são ambientes ou contextos desenhados com o desígnio de proteger e educar as crianças e jovens em acolhimento residencial (Del Valle et al., 2012). Com este modelo, a avaliação da estrutura das residências de acolhimento é realizada tendo em

consideração que estes ambientes têm como propósito servir uma funcionalidade específica. Não se trata de uma estrutura meramente física mas onde, concomitantemente, se contemplam as dimensões social e relacional. Realça-se, ainda, que as residências de acolhimento não devem ser isoladas dos contextos da comunidade (Del Valle et al., 2012).

Este sistema de avaliação avalia os aspetos seguintes: perfil e necessidades das crianças e jovens (e.g. idade, sexo, motivos de proteção, avaliação do desenvolvimento, avaliação da componente comportamental, emocional e necessidades educativas especiais (NEE, quando aplicáveis); pessoal (e.g. idade, sexo, qualificações profissionais, experiência em intervenção educativa); localização e equipamento (e.g. localização, recursos da comunidade e oportunidades que oferecem às crianças, espaço familiar e acolhedor, equipamento confortável e adequado à idade das crianças e jovens); organização (e.g. organização laboral, turnos de trabalho em função das necessidades das crianças e jovens, critérios de seleção de pessoal, critérios de formação e reciclagem, organização educativa, modelo teórico e educativo, sistema de educadores de referência, cooperação com as famílias, sistema de registo de informação, sistema de autoavaliação, coordenação com a escola e os profissionais de saúde...); atenção dispensada às crianças e jovens (e.g. trato individualizado (programa socioeducativo individual, espaço individual próprio, atividades individuais), respeito pelos direitos das crianças (comunicação, intimidade, participação), satisfação das necessidades básicas, (alimentação, roupa, dinheiro de bolso, transporte), cuidados educativos (escolarização, apoio escolar, necessidades educativas especiais), cuidados de saúde (avaliação médica inicial, tratamentos médicos, educação para a saúde, educação sexual), normalização (horários e ritmos flexíveis, relação familiar, uso de recursos comunitários); autonomia e desenvolvimento (atividades atrativas e dinâmicas, desenvolvimento da autonomia e responsabilidade, competências sociais, competências para a vida); segurança e proteção (satisfação de necessidades afetivas, segurança do ambiente, controlo do *bullying*, segurança aquando as visitas) (Del Valle et al., 2012).

A recolha de informação realiza-se através de análise documental e de registos, observação natural, entrevistas individuais semiestruturadas e questionários.

A equipa de investigadores (constituída por psicólogos e educadores), durante uma avaliação, tem o seguinte protocolo: entrevista inicial com o diretor(a) da instituição, visita guiada pelas instalações, efetuando, durante a mesma, registos fotográficos (sem presença humana), entrevistas individuais a toda a equipa educativa, entrevistas individuais a todas as crianças e jovens (a partir dos 6 anos), entrevistas individuais ao pessoal que presta

apoio técnico, entrevistas individuais ao pessoal de serviços (e.g. cozinha, limpeza), aplicação de questionários específicos a todo o pessoal, crianças e jovens. Note-se que as entrevistas têm um formato diferente de acordo com os destinatários e com o conteúdo a avaliar (Del Valle et al., 2012).

Os programas de acolhimento residencial devem envolver as crianças e jovens, promovendo a sua participação. Não só por ser um direito destes, estabelecido na Convenção dos Direitos da Criança (Unicef, 2004) - que delibera que as crianças e jovens têm o direito de participar nas decisões que os afetam - mas também, fazendo com que a participação seja objeto de trabalho educativo, promotor de experiência pessoal e desenvolvimento de competências necessárias para o exercício e crescimento do nível de participação da própria gestão das instituições que os acolhem, à medida que vão crescendo. Estes programas também reservam um espaço para as famílias, especialmente aquelas que estão a ser alvo de intervenção com o objetivo da reunificação. Estas devem ser escutadas e estimuladas no sentido de uma participação ativa nas diferentes fases do processo (Del Valle et al., 2012).

O grupo GIFI, da Universidade de Oviedo, através de um dos instrumentos do ARQUA, a entrevista para crianças e jovens, recolheram e analisaram as opiniões de 294 crianças e jovens relativamente ao acolhimento residencial entre os anos de 2008 e 2011 (Del Valle et al., 2012). Concluíram que, em média, estes se mostram satisfeitos com a instituição e com o programa residencial. Porém, os investigadores constataram que os níveis de satisfação diminuíam com o decorrer da idade. Assim, para cada instituição, os jovens com idades compreendidas entre os 6 e os 11 anos evidenciaram estar mais satisfeitos do que os colegas adolescentes.

Relativamente aos estudos e formação, os mais novos atribuem mais importância ao apoio prestado pelos colegas e ao apoio que recebem dos educadores durante a realização das tarefas escolares. Por seu turno, os mais velhos conferem mais importância às oportunidades de formação e à aprendizagem de novos conhecimentos proporcionados com o decorrer do tempo de institucionalização. Outra das conclusões prende-se com a alimentação. As crianças e jovens revelaram estar satisfeitos com a confeção e variedade das refeições.

Com a investigação foi possível aferir que, entre os principais motivos de satisfação, se encontram os cuidados que as crianças e jovens recebem na instituição e o facto de sentirem que gostam deles. Igualmente positivo é verem satisfeitas as suas necessidades básicas, a estabilidade e tranquilidade proporcionadas e a preparação para o

futuro. Os mais novos atribuem, ainda, especial importância às atividades de lazer e aos aspetos lúdicos.

A relação estabelecida com os educadores é um aspeto relevante, salientado tanto positiva como negativamente, pelas crianças e adolescentes, entre os seus motivos de satisfação e descontentamento. Outro aspeto de insatisfação apontado pelas crianças e jovens são as saudades que sentem da sua família (Del Valle et al., 2012).

Numa outra investigação realizada por Bravo e Del Valle (2001), sobre as perceções dos jovens relativamente às dimensões do acolhimento residencial, foram encontradas diferenças significativas relativamente à forma como os participantes do sexo masculino e feminino avaliam estas dimensões. Assim, os investigadores concluíram que os participantes do sexo feminino apresentam uma maior capacidade adaptativa a novos contextos, maior capacidade em estabelecer vínculos afetivos e novas relações. Também encontraram diferenças entre os pré-adolescentes (jovens com idades compreendidas entre os 12 e os 15 anos) e o grupo dos adolescentes (jovens com idades compreendidas entre os 16 e os 18 anos). Os investigadores concluíram que os pré-adolescentes são os que mais sentem a falta da sua família e que os adolescentes desenvolveram um certo distanciamento relativamente à sua família, por se encontrarem há mais tempo em acolhimento residencial.

O nosso país já deu os primeiros passos rumo às questões da qualidade do contexto residencial bem como dos serviços por elas concedidos. Em 2007, o ISS, IP editou os Manuais da Gestão da Qualidade das Respostas Sociais concernentes a LIJs (ISS, IP, 2007a) e CATs (ISS, IP, 2007b) onde estão descritos *standards* de qualidade mínimos claros, assim como, meios para controlo da qualidade. Nos manuais pode ler-se que “*a responsabilidade de assegurar à maioria das crianças e jovens um ambiente securizante, um crescimento físico e psicológico saudável, a promoção do equilíbrio emocional e do desenvolvimento cognitivo e afetivo, implicam, não só, um reforço das competências de todos os interventores no sistema de proteção de crianças e jovens em perigo, como também um forte investimento na qualificação das respostas sociais, com a introdução de práticas e modelos de organização e de gestão da qualidade*” (ISS, IP, 2007a, p. 1, 2007b, p. 1).

Um dos objetivos deste modelo da gestão da qualidade prende-se com a prestação de respostas sociais com qualidade, que permita uma melhoria significativa na organização e funcionamento destas, nomeadamente através da melhoria da eficiência e a eficácia dos seus processos; maior grau de participação das crianças e jovens nos serviços que lhes são

destinados; maior dinamização e efetivação da participação da família no âmbito da resposta social (ISS, IP, 2007a, 2007b). Porém, não há uma avaliação rigorosa da implementação das medidas recomendadas nem da adequação das mesmas às necessidades específicas das crianças/jovens. Até ao momento, todas as opções tomadas pela tutela, as decisões dos órgãos de gestão, bem como a prática concreta dos colaboradores das instituições, assentam na extrapolação da experiência e da investigação realizada noutros países. As deliberações não são suportadas por dados científicos resultantes de investigação credível e abrangente da realidade institucional (Rodrigues et al., no prelo).

É necessária investigação que permita aferir o modo de funcionamento atual das instituições, qual a qualidade e adequação dos serviços que disponibilizam, que tipo de intervenção realizam, bem como, o modo como estas instituições promovem cuidados e atividades que estimulem o desenvolvimento físico, psicológico e social das crianças e jovens acolhidos (Rodrigues et al., no prelo).

## 2. Método

A presente investigação integrou o estudo piloto de um projeto mais amplo, intitulado *A qualidade do acolhimento residencial em Portugal: Avaliação da adequação dos serviços às necessidades das crianças e jovens institucionalizados*, cujo objetivo geral é proceder à avaliação da qualidade do sistema de acolhimento residencial português. Os dados tratados no presente estudo foram recolhidos durante a fase piloto da referida investigação.

### 2.1. Objetivos do estudo

Este estudo tem como objetivos:

- a) Caracterizar o comportamento dos jovens acolhidos a partir da perceção dos cuidadores;
- b) Caracterizar o contexto de acolhimento residencial, nas suas diversas dimensões, a partir da perceção dos jovens acolhidos;
- c) Explorar a associação entre os comportamentos dos jovens e as características dos contextos em que se encontram acolhidos.

### 2.2. Participantes

Participaram nesta investigação 61 jovens, com idades compreendidas entre os 12 e os 20 anos, com uma idade média de 15.74 ( $DP = 1.92$ ), dos quais 29 (47.5%) têm uma idade igual ou inferior a 15 anos e 32 (52.5%) têm uma idade igual ou superior a 16 anos. Destes jovens, 22 (36.1%) eram do sexo feminino e 39 (63.9%) do sexo masculino. O tempo médio de acolhimento destes participantes é de 29.53 meses (cerca de 2 anos e meio) ( $DP = 26.46$ ), variando entre um mínimo de 0.25 meses (uma semana) e um máximo de 108 meses (9 anos).

Relativamente ao tempo de acolhimento, verificou-se que existem diferenças entre ambos os sexos,  $t(57.30) = -4.00$ ,  $p < .001$ ,  $d = 0.58$ , IC a 95% [- 2.71, - 0.90]. Assim, constatou-se que o tempo médio de acolhimento do sexo masculino ( $M = 3.11$ ;  $DP = 2.41$ ) é superior ao tempo médio de acolhimento do sexo feminino ( $M = 1.31$ ;  $DP = 1.11$ ), ou seja, os rapazes participantes estão acolhidos há mais tempo do que as raparigas. Por seu turno, não se registaram diferenças em função da resposta social (CAT e LIJ) no tempo de acolhimento  $t(59) = -1.48$ ,  $p = .145$ , ou seja, o tempo de acolhimento médio nos CATs e LIJ participantes no estudo não difere significativamente.

Também se tentou perceber se o tempo de acolhimento e a idade estariam relacionados. Verificou-se uma correlação positiva fraca entre estas duas variáveis,  $r = .26$ ,  $p = .043$ . Ou seja, quanto mais velhos são os participantes, maior é o tempo de acolhimento.

Trinta e nove participantes (63.9%) estão acolhidos em CAT e 22 (36.1%) em LIJ. A média de jovens acolhidos por instituição é de 27.82 ( $DP = 14.57$ ), variando entre um mínimo de 10 e um máximo de 46 jovens acolhidos. Dos 39 jovens acolhidos em CAT's, 22 têm idade inferior ou igual a 15 anos e 17 têm idade igual ou superior a 16. Por sua vez o LIJ acolhe sete jovens com idade inferior ou igual a 15 anos e 15 jovens com idade igual ou superior a 16 anos.

Os principais motivos que conduziram à institucionalização dos participantes distribuem-se da seguinte forma: negligência, em 44.30% ( $n = 27$ ) dos casos; maus-tratos, em 11.50% ( $n = 7$ ) dos casos. Os restantes motivos assinalados prendem-se, em 4.90% ( $n = 3$ ) dos casos, com o baixo nível socioeconómico dos pais (NSE); com a rutura e abandono familiar, assim como com violência interparental e inadaptação à família de acolhimento, cada um em 3.3% ( $n = 2$ ) dos casos. Por fim, foram citados abuso sexual, em 1.6% ( $n = 1$ ) dos casos, e rutura na adoção, também em 1.6% ( $n = 1$ ) dos casos. Paralelamente aos motivos de índole familiar foram assinalados problemas de comportamento que representam 23% ( $n = 14$ ) dos casos (Tabela 1).

Tabela 1

*Distribuição dos Motivos que Conduziram à Institucionalização dos Jovens*

Motivos de institucionalização	Frequência	Percentagem (%)
Negligência	27	44.30
Problemas de comportamento	14	23.00
Maus tratos	7	11.50
Baixo NSE	3	4.90
Rutura familiar	2	3.30
Abandono	2	3.30
Violência interparental	2	3.30
Inadaptação à FA	2	3.30
Abuso sexual	1	1.60
Rutura na adoção	1	1.60



Tal como se pode ver na Tabela 2, verifica-se que 26 (42.60%) dos jovens não usufruem de qualquer apoio especializado, 23 (37.70%) têm apoio psicológico, 10 (16.40%) são seguidos em consulta de pedopsiquiatria, 1 (1.60%) jovem é seguido em consulta de adolescência e outro jovem (1.60%) recebe outro tipo de apoio.

Tabela 2

*Tipo de Apoio Recebido pelos Jovens*

Motivos de institucionalização	Frequência	Percentagem (%)
Sem apoio especializado	26	42.60
Apoio psicológico	23	37.70
Consulta de pedopsiquiatria	10	16.40
Consulta de adolescência	1	1.60
Outro tipo de apoio	1	1.60

No que diz respeito às instituições onde os participantes estão acolhidos, verifica-se que 2 (3.30%) jovens estão numa instituição mista, 21 (34.40%) estão acolhidas numa instituição apenas para raparigas e 38 (62.30%) numa instituição para rapazes.

Foi realizado um Teste Qui-Quadrado de forma a averiguar se existia uma associação significativa entre a idade (participantes com idade inferior ou igual a 15 anos e participantes com idade igual ou superior a 16) e o tipo de equipamento (CAT e LIJ). O resultado obtido indica que não existe associação estatisticamente significativa  $\chi^2(1) = 3.41$ ,  $p = .065$ , dado aliás que é corroborado pela não existência de diferenças estatisticamente significativas entre as médias de idade dos participantes acolhidos em LIJ e em CAT,  $t(59) = 0.658$ ,  $p = .513$ .

No que concerne à dimensão dos equipamentos, 18 (29.50%) jovens estão acolhidos numa instituição pequena (até 15 jovens acolhidos), 21 (34.40%) estão acolhidos numa instituição média (entre os 15 e os 30 jovens) e 22 (36.10%) estão acolhidos numa instituição grande (mais de 30 jovens).

Considerando ainda a dimensão dos equipamentos, foram apuradas diferenças significativas de rácio médio de jovens por adulto, entre equipamentos de diferente dimensão,  $F(2,58) = 16489.21$ ,  $p < .001$ . Assim, as instituições de pequena dimensão apresentam um rácio médio de um jovem por adulto,  $M = 1.12$  ( $DP = 0.07$ ). Também a instituição de média dimensão apresenta um rácio de um jovem por cuidador,  $M = 1.21$  ( $DP = 0.00$ ). Por seu turno, a instituição de grande dimensão, apresenta um rácio de

aproximadamente três jovens por adulto,  $M = 2.88$  ( $DP = 0.00$ ). Os três grupos diferem significativamente entre si.

Relativamente à equipa técnica constata-se que o seu número de elementos varia entre os três e os cinco, tendo uma média de 4.21 ( $DP = 0.66$ ). Já o número de elementos da equipa educativa varia entre os seis e os 14, tendo uma média de 11.05 ( $DP = 3.13$ ). Por sua vez, o número de outros colaboradores varia entre os dois e os 12, tendo uma média de 7.75 ( $DP = 3.23$ ).

Durante a realização da entrevista cada jovem foi questionado sobre qual o cuidador com quem tinha mais proximidade afetiva. Esta pessoa era convidada a preencher a CBCL relativamente a esse jovem. Quando não obtida nenhuma referência, a CBCL era entregue ao técnico ou ao monitor de referência/vinculação do jovem. Responderam a este questionário 12 (19.7%) psicólogos; 17 (27.9%) assistentes sociais; 16 (26.2%) educadores sociais; 6 (9.8%) educadores; 5 (8.2%) foram preenchidos pelo(a) diretor(a); e 4 (6.6%) por professores.

### 2.3. Instrumentos

Os dados foram recolhidos com recurso à administração de questionários e realização de entrevistas, junto das crianças/jovens e dos seus cuidadores.

Relativamente às medidas diretas dos jovens, recorreu-se à entrevista ARQUA-P (Qualidade do Acolhimento Residencial Português) para jovens. Note-se que a entrevista do ARQUA foi traduzida e adaptada à realidade portuguesa, atendendo aos Manuais de Gestão da Qualidade para LIJ (ISS, IP, 2007a) e CAT (ISS, IP, 2007b), integrando as alterações consagradas nos novos *standards* de qualidade EQUAR (*Standards* de Qualidade do Acolhimento Residencial) (Del Valle et al., 2012), dando origem ao ARQUA-P (Rodrigues, Iglésias, Barbosa-Ducharne, & Del Valle, 2013).

O ARQUA-P, sistema de avaliação abrangente do acolhimento residencial, segue o modelo proposto por Del Valle (1992 *cit in* Del Valle et al., 2012). A entrevista utilizada neste estudo é semiestruturada e estabelece uma análise tanto de natureza quantitativa como qualitativa (embora, neste estudo, apenas se utilizem os dados quantitativos). Assim, os itens quantitativos são medidos numa escala de tipo *Likert* de 5 pontos, onde 1 é o valor mais baixo e 5 o valor mais elevado. Durante a entrevista, cada jovem deverá pontuar cada um dos itens de acordo com a escala mencionada e terá oportunidade para tecer um comentário a respeito do mesmo. Esse comentário deverá ficar

registado pois poderá ajudar a explicar a avaliação feita pelo jovem. Para além dos valores da escala de 5 pontos (onde 1 significa “Nada”, 2 “Pouco”, 3 “Regular”, 4 “Bastante” e 5 “Muito”) existe ainda a possibilidade do jovem optar por “Não sei” ou então “Não se aplica”.

A entrevista está dividida por dimensões, relativas ao modo de funcionamento do acolhimento residencial. Cada dimensão é concernente a um *standard* de qualidade e cada *standard* integra um conjunto de itens, os indicadores. Deste modo, são avaliadas as seguintes dimensões: Localização, Infraestruturas e Equipamento (L - relativa à localização e recursos acessíveis, bem como o conforto e adequação do equipamento); Encaminhamento, Receção e Admissão (ERA - relativa aos procedimentos de acolhimento à chegada); Apoio às Famílias para a Reunificação (AFR - relativo à intervenção realizada junto do jovem e da família, tendo em vista a reunificação familiar); Segurança e Proteção (SP - relativo à perceção de segurança, apoio e proteção sentido pelo jovem no contexto, não apenas a nível do ambiente físico mas também prevenção de situações de violência entre pares); Respeito pelos Direitos (RD - relativo aos direitos das crianças/jovens acolhidos e família); Necessidades Básicas Materiais (NBM - relativo à resposta às necessidades básicas dos jovens acolhidos); Estudos e Formação (EF - relativo às oportunidades de formação e apoio à escolaridade); Saúde e Estilos de Vida (SEV - relativa à resposta às necessidades de saúde e oportunidades de estilos de vida saudáveis); Normalização e Integração (NI - relativo às oportunidades de os jovens acolhidos se integrarem nos grupos e atividades na comunidade); Desenvolvimento e Autonomia (DA - relativo às oportunidades de aquisição de competências desenvolvimentais e de autonomia); Participação (P - relativa ao envolvimento da criança/jovem acolhido nas decisões que lhe dizem respeito e na vida do contexto de acolhimento); Consequências Educativas (CE - relativa ao modelo educativo e ao tipo de estratégias educativas adotadas).

Para além da entrevista são ainda utilizados alguns dados sociodemográficos de cada participante (e.g. motivos e tempo de acolhimento), bem como, informação respeitante à instituição de acolhimento de cada jovem (e.g. dimensão, número de elementos das equipas). Estas informações são disponibilizadas à equipa de investigação previamente à avaliação, e constam de um documento denominado *Pedido de Informação Prévia*.

No que diz respeito às medidas indiretas dos jovens, recolhidas junto dos adultos cuidadores, foi administrado o CBCL (*Child Behavior Checklist*), versão dos 6 aos 18

anos. Este questionário integra um conjunto de instrumentos propostos por Achenbach (1991), que compõe o Modelo de Avaliação Multiaxial. Este modelo enfatiza a utilização de diferentes fontes de dados relevantes para a avaliação dos problemas e competências comportamentais e emocionais das crianças e adolescentes.

A CBCL permite a avaliação de diferentes dimensões do comportamento do jovem: Isolamento (associado a isolamento ou mal-estar interpessoal e energia reduzida; surge frequentemente em quadros depressivos ou evitantes); Queixas Somáticas (associado à tendência para a somatização); Ansiedade/Depressão (associa-se a diagnósticos de perturbações de ansiedade e depressão); Problemas Sociais (surge elevado em várias perturbações, desde a ansiedade ou depressão, ou até hiperatividade e défice de atenção); Problemas de Pensamento (pode surgir elevada em perturbações psicóticas ou quadros obsessivos-compulsivos); Problemas de Atenção (associado ao diagnóstico de Perturbação de Hiperatividade e Déficit de Atenção - PHDA); Comportamento Delinquente (associado a características típicas de perturbações da conduta); e Comportamento Agressivo (associado a perturbações de desafio ou oposição e de conduta). No que concerne a estas oito escalas, na CBCL é proposta uma distinção entre problemas de externalização e internalização. Estes dois agrupamentos traduzem associações empíricas entre escalas que envolvem tipos de problemas contrastantes, mas não mutuamente exclusivos, uma vez que um mesmo sujeito pode manifestar estes dois tipos de problemas.

Assim, a escala de Internalização integra as escalas Isolamento, Queixas Somáticas e Ansiedade/Depressão e a escala de Externalização integra as escalas Comportamento Delinquente e Comportamento Agressivo.

O questionário é composto por 120 itens. Cada item descreve um problema da criança ou adolescente relativo aos últimos seis meses. Ao responder, o pai/mãe/adulto cuidador, deverá assinalar: 2, se aquele comportamento for "*Muito frequente*" no seu filho, 1 se o comportamento ocorrer "*Algumas vezes*" e 0 se o comportamento "*Nunca*" ocorrer.

#### 2.4. Procedimento

A recolha de dados decorreu nos meses de abril a junho de 2013. A equipa de investigação foi constituída por 5 investigadoras: 3 licenciadas em Ciências Psicológicas e a frequentar o Mestrado Integrado em Psicologia; 2 licenciadas em Psicologia e a frequentar, respetivamente, o Mestrado Integrado em Psicologia e o Programa Doutoral em Psicologia, na FPCEUP.

Os dados foram recolhidos em 5 equipamentos: 4 CAT's e 1 LIJ, pertencentes a 3 instituições. Uma das instituições tinha já solicitado a avaliação. As outras duas foram contactadas por uma das investigadoras, que as informou dos objetivos do estudo e solicitou a colaboração para participarem no mesmo. Todas as instituições foram questionadas relativamente ao interesse em participar no projeto de investigação, sendo sempre reforçada a ideia de que se pretendia aferir a qualidade do sistema de acolhimento residencial português e não a qualidade da instituição em particular. Foi, ainda, reforçada a autonomia do estudo, deixando claro que se tratava de uma entidade externa, independente e isenta.

O responsável máximo de cada instituição assinou uma declaração de consentimento, permitindo a entrada e permanência das investigadoras nas instalações da instituição e autorizando a recolha de informação, considerada relevante, de forma a avaliar a qualidade dos serviços prestados, a gravação de imagens das instalações e equipamentos, através de fotografia (sem presença humana), a cedência de cópias de documentação interna e a realização das entrevistas e questionários às crianças e trabalhadores. Nesse mesmo documento, foi garantida, pela equipa de investigação, a confidencialidade, a proteção de dados e o anonimato dos participantes.

A colaboração de cada participante foi estritamente voluntária e, a cada um, adulto ou criança/jovem, individualmente, foi explicado o objetivo da investigação e assegurada a confidencialidade e anonimato da informação recolhida.

Em cada instituição foram entrevistados e avaliados, pelo menos, 75% dos jovens acolhidos, selecionados aleatoriamente a partir de uma listagem numerada e fornecida previamente pela instituição. Além dos códigos atribuídos a cada jovem, cada listagem contemplava, ainda, o código do diretor técnico, de todos os cuidadores e do elemento do ISS, IP.

Nos questionários, escalas e entrevistas não foram mencionadas quaisquer informações que pudessem identificar algum jovem, trabalhador ou instituição. Os nomes eram substituídos por códigos. Esses códigos faziam parte das listagens fornecidas pela instituição e, foi apenas no momento da recolha que a equipa teve acesso a essa listagem para poder fazer a correspondência do código ao respetivo participante. A cada instituição foi igualmente atribuído um código (apenas conhecido pela equipa de investigação), permitindo a confidencialidade dos resultados da avaliação de cada entidade e o anonimato acerca da identidade das instituições participantes.

Uma vez na instituição, o trabalho começava por uma visita às instalações, onde eram tiradas fotografias (sempre com o cuidado de não incluir presenças humanas ou objetos identificativos, como molduras fotográficas). Seguia-se a realização das entrevistas.

Normalmente, ao final do dia, era escolhido um momento para preenchimento dos questionários por parte dos jovens. Estes eram reunidos numa sala e, individualmente, preenchiam os questionários.

Os dados assim recolhidos foram compilados numa base de dados e analisados através do *software* SPSS versão 19.

### 3. Resultados

Os resultados das análises de dados conduzidas serão apresentados seguidamente. Parte-se dos resultados relativos à percepção que os adultos cuidadores têm do comportamento dos jovens acolhidos, prossegue-se com a avaliação que estes fazem do contexto de acolhimento onde vivem e a terminar procede-se à exploração da relação entre as características do contexto e o comportamento dos jovens.

#### 3.1. Comportamento dos jovens acolhidos, percebido pelos adultos cuidadores

##### 3.1.1. Medidas descritivas das escalas da CBCL

Tabela 3

*Medidas Descritivas das Escalas do CBCL*

Escalas	<i>M</i>	<i>DP</i>	Mínimo-Máximo
Isolamento	4.10	3.58	0-12
Queixas Somáticas	1.26	2.02	0-9
Ansiedade e Depressão	5.11	4.03	0-15
Problemas Sociais	2.41	2.31	0-8
Problemas de Pensamento	0.90	1.27	0-7
Problemas de Atenção	4.89	4.07	0-17
Comportamento Delinquente	4.31	4.45	0-19
Comportamento Agressivo	7.67	7.96	0-34
Internalização	10.48	8.72	0-27
Externalização	11.98	11.72	0-53

A Tabela 3 sumariza os resultados obtidos acerca do comportamento dos jovens, a partir do CBCL, podendo apreciar-se que relativamente à escala Isolamento o valor médio é de 4.10 ( $DP = 3.58$ ) variando entre 0 e 12; para a escala Queixas Somáticas, o valor médio é de 1.26 e o desvio-padrão é 2.02, variando entre 0 e 9; no que diz respeito à escala Ansiedade e Depressão o valor médio é de 5.11 ( $DP = 4.03$ ) variando entre 0 e 15; a escala Problemas Sociais apresenta um valor médio de 2.41 ( $DP = 2.31$ ), variando entre 0 e 8; a escala Problemas de Pensamento apresenta um valor médio de 0.90 ( $DP = 1.27$ ), variando entre 0 e 7; a escala Problemas de Atenção apresenta um valor médio de 4.89 ( $DP = 4.07$ ),

variando entre 0 e 17; a escala Comportamento Delinquente varia entre 0 e 19 e apresenta um valor médio de 4.31 ( $DP = 4.45$ ); a escala Comportamento Agressivo varia entre 0 e 34, apresenta um valor médio de 7.67 e um desvio-padrão de 7.96; a Internalização, que varia entre 0 e 27, apresenta um valor médio de 10.48 ( $DP = 8.22$ ); por fim, a Externalização apresenta um valor médio de 11.98 ( $DP = 11.72$ ) e varia entre 0 e 53. Refira-se que, embora a média dos valores obtidos na escala de Externalização seja superior à média da Internalização, o teste  $t$  de *Student* para amostras emparelhadas mostrou que as diferenças entre as médias das duas variáveis não eram estatisticamente significativas,  $t(60) = -1.03$ ,  $p = .309$ .

A Tabela 4 apresenta o número e percentagem de participantes inseridos dentro dos valores normais, dentro dos valores considerados casos *borderline* ou dentro dos valores extremos de casos clínicos.

Tabela 4

*Distribuição de Frequências dos Valores Obtidos nas Diferentes Escalas da CBCL, em Função do Caracter Normativo, Borderline ou Clínico dos mesmos*

Escala	Casos normativos		Casos <i>borderline</i>		Casos clínicos	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Isolamento	46	75.4%	8	13.1%	7	11.5%
Queixas Somáticas	56	91.8%	2	3.3%	3	4.9%
Ansiedade e Depressão	53	86.9%	7	11.5%	1	1.6%
Problemas Sociais	53	86.9%	8	13.1%	0	0%
Problemas de Pensamento	55	90.2%	5	8.2%	1	1.6%
Problemas de Atenção	51	83.6%	6	9.8%	4	6.6%
Comportamento Delinquente	45	73.8%	6	9.8%	10	16.4%
Comportamento Agressivo	53	86.9%	3	4.9%	5	8.2%
Internalização	38	62.3%	7	11.5%	16	26.2%
Externalização	42	68.9%	3	4.9%	16	26.2%

### 3.1.2. Diferenças associadas à idade nas escalas do CBCL

Para explorar o impacto da idade do jovem na percepção que o adulto cuidador tem do seu comportamento, procedeu-se à comparação entre os valores médios obtidos para cada escala do CBCL pelo grupo de participantes com 15 anos ou menos e o grupo de participantes com 16 ou mais anos, através da aplicação do teste  $t$  de *Student* para amostras



independentes. Verificam-se diferenças significativas entre os jovens com idade inferior ou igual a 15 anos e os jovens com idade igual ou superior a 16 anos relativamente aos Problemas Sociais,  $t(59) = 3.38, p = .001$ ; Problemas de Atenção,  $t(59) = 3.78, p < .001$ ; Comportamento Agressivo,  $t(43.21) = 3.32, p = .002$ ; e ao nível da Externalização,  $t(46.68) = 2.90, p = .006$ . Tal como se pode observar pela Tabela 5 os jovens com idade inferior ou igual a 15 anos manifestam mais problemas sociais, mais problemas de atenção e apresentam mais comportamento agressivo e externalização, quando comparados com os jovens com idade igual ou superior a 16 anos.

Tabela 5

*Comparação de Médias entre Diferentes Grupos Etários nas Diferentes Escalas da CBCL*

	$\leq 15$ anos ( $n = 29$ ) $M (DP)$	$\geq 16$ anos ( $n = 32$ ) $M (DP)$	$t (df)$	$d$	IC a 95%
Problemas Sociais	3.38 (2.35)	1.53 (1.92)	3.38 (59)**	0.86	[0.75, 2.94]
Problemas de Atenção	6.76 (4.10)	3.19 (3.26)	3.78 (59)***	0.96	[1.68, 5.46]
Comportamento Agressivo	11.03 (9.15)	4.62 (5.16)	3.32 (43.21)**	0.86	[2.52, 10.30]
Externalização	16.38 (13.30)	8.00 (8.47)	2.90 (46.68)**	0.75	[2.57, 14.19]

*Notas:* \*\* $p < .01$ ; \*\*\* $p < .001$

### 3.1.3. Diferenças associadas ao tipo de resposta social de acolhimento (CAT e LIJ)

Registam-se diferenças significativas entre os jovens acolhidos em CAT e LIJ ao nível do Isolamento,  $t(59) = 3.80, p < .001$ ; Queixas Somáticas,  $t(41.10) = 4.70, p < .001$ ; Ansiedade e Depressão,  $t(59) = 3.76, p < .001$ ; Problemas Sociais,  $t(56.23) = 3.40, p = .001$ ; Problemas de Atenção,  $t(59) = 2.72, p = .009$ ; Comportamento Delinquente,  $t(59) = 2.02, p = .048$ ; Comportamento Agressivo,  $t(58.82) = 4.43, p < .001$ ; Internalização,  $t(59) = 4.59, p < .001$ ; Externalização,  $t(59) = 3.78, p < .001$ . Tal como se pode observar na Tabela 6, os jovens acolhidos em CAT manifestam maior isolamento, mais queixas somáticas, mais ansiedade e depressão, mais problemas sociais, mais problemas de atenção, mais comportamento delinquente, mais comportamento agressivo e maior internalização e externalização, do que os jovens acolhidos em LIJ.

Tabela 6

*Comparação de Médias entre as Diferentes Escalas da CBCL, em Função da Resposta Social de Acolhimento em que os Jovens se Encontram*

	CAT ( <i>n</i> = 39) <i>M</i> ( <i>DP</i> )	LIJ ( <i>n</i> = 22) <i>M</i> ( <i>DP</i> )	<i>t</i> ( <i>df</i> )	<i>d</i>	IC a 95%
Isolamento	5.28 (3.35)	2.00 (3.02)	3.80 (59)***	1.03	[1.56, 5.01]
Queixas Somáticas	1.90 (2.30)	0.14 (0.35)	4.70 (41.10)***	1.07	[1.00, 2.52]
Ansiedade e Depressão	6.43 (3.58)	2.77 (3.77)	3.76 (59)***	1.00	[1.72, 5.61]
Problemas Sociais	3.05 (2.33)	1.27 (1.67)	3.40 (56.23)**	0.88	[0.73, 2.83]
Problemas de Atenção	5.90 (4.08)	3.09 (3.46)	2.72 (59)**	0.74	[0.74, 4.87]
Comportamento Delinquente	5.15 (4.76)	2.82 (3.44)	2.02 (59)*	0.56	[0.02, 4.65]
Comportamento Agressivo	10.33 (8.18)	2.95 (4.83)	4.43 (58.82)***	1.10	[4.04, 10.71]
Internalização	13.61 (7.47)	4.91 (6.41)	4.59 (59)***	1.25	[4.91, 12.50]
Externalização	15.49 (12.17)	5.77 (7.84)	3.78 (57.83)***	0.95	[4.57, 14.85]

*Notas:* \* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$ ; \*\*\* $p < .001$

#### 3.1.4. Impacto da dimensão da instituição de acolhimento no comportamento dos jovens acolhidos

Para explorar o impacto da dimensão da instituição de acolhimento sobre o comportamento dos jovens acolhidos procedeu-se a uma análise de variância, tendo-se verificado que existem diferenças significativas ao nível do Isolamento,  $F(2, 58) = 7.14$ ,  $p = .002$ ; das Queixas Somáticas,  $F(2, 58) = 6.52$ ,  $p = .003$ ; da Ansiedade e Depressão,  $F(2, 58) = 7.21$ ,  $p = .002$ ; dos Problemas Sociais,  $F(2, 58) = 5.74$ ,  $p = .005$ ; dos Problemas de Atenção,  $F(2, 58) = 5.21$ ,  $p = .008$ ; do Comportamento Agressivo,  $F(2, 58) = 8.72$ ,  $p < .001$ ; da Internalização,  $F(2, 58) = 10.46$ ,  $p < .001$ ; e da Externalização,  $F(2, 58) = 6.42$ ,  $p = .003$ , em função da dimensão da instituição de acolhimento (pequena, média e grande). A Tabela 7 apresenta estas estatísticas.

Tabela 7

*Comparação de Médias Obtidas nas Escalas do CBCL entre Jovens Acolhidos em Instituições de Dimensão Pequena, Média e Grande*

	Dimensão da Instituição de Acolhimento			<i>F</i> (2, 58)
	Pequena ( <i>n</i> = 18) <i>M</i> ( <i>DP</i> )	Média ( <i>n</i> = 21) <i>M</i> ( <i>DP</i> )	Grande ( <i>n</i> = 22) <i>M</i> ( <i>DP</i> )	
Isolamento	5.17 (3.24)	5.38 (3.51)	2.00 (3.02)	7.14**
Queixas Somáticas	2.11 (2.59)	1.71 (2.05)	0.14 (0.35)	6.52**
Ansiedade e Depressão	6.83 (3.67)	6.09 (3.56)	2.77 (3.77)	7.21**
Problemas Sociais	3.55 (2.66)	2.62 (2.11)	1.27 (1.67)	5.74**
Problemas de Atenção	7.00 (4.01)	4.95 (3.98)	3.09 (3.46)	5.21**
Comportamento Agressivo	12.17 (7.70)	8.76 (8.42)	2.95 (4.83)	8.72***
Internalização	14.11 (7.82)	13.19 (7.33)	4.91 (6.41)	10.46***
Externalização	17.72 (9.79)	13.57 (13.84)	5.77 (7.84)	6.42**

*Notas:* \*\**p* < .01; \*\*\**p* < .001

O Teste *Post-Hoc* LSD, aplicado para identificar entre que grupos se manifestavam as diferenças, revelou que os cuidadores dos jovens acolhidos em instituições pequenas e médias relatam que estes evidenciam mais isolamento, mais queixas somáticas, mais ansiedade e depressão, mais problemas sociais, mais comportamento agressivo, mais internalização e mais externalização do que os jovens acolhidos em instituições grandes; os jovens acolhidos em instituições pequenas demonstram ainda mais problemas de atenção do que os jovens acolhidos em instituições grandes.

Refira-se por último que foram igualmente analisadas as escalas da CBCL em função do sexo da criança e do tempo de acolhimento dos jovens, não se tendo observado diferenças nas escalas em função do sexo da criança nem relações significativas entre o comportamento dos jovens e o tempo de acolhimento.

### 3.2. Características do contexto de acolhimento, percebidas pelos jovens acolhidos

#### 3.2.1. Medidas descritivas: ARQUA-P

Relativamente ao contentamento global com o acolhimento na instituição atual, 24 (40.70%) jovens estão contentes, 20 (33.90%) estão mais ou menos contentes e 15 (25.40%) jovens não estão contentes com o acolhimento na instituição.

Quando questionados sobre se preferiam estar noutro sítio, 37 (66.10%) jovens responderam que preferiam estar noutro local e 19 (33.90%) jovens referiram que não preferiam estar noutro sítio. Dos jovens que referiram preferir estar noutro local, 27 (77.10%) jovens preferiam estar em casa, 4 (11.40%) jovens preferiam estar noutro Lar/Centro e 4 (11.40%) jovens preferiam estar noutros locais que não os anteriores.

A Tabela 8 apresenta as medidas descritivas das dimensões do acolhimento.

Tabela 8

*Medidas Descritivas das Dimensões do Contexto de Acolhimento (ARQUA-P)*

Dimensões	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	Mínimo-Máximo
L	59	3.90	0.84	1.67-5
ERA	59	4.05	1.09	1.50-5
AFR	50	4.00	1.21	1-5
SP	59	3.80	0.88	1.54-5
SP1	59	3.62	0.79	1.86-5
SP2	59	3.98	1.12	1-5
RD	59	4.20	0.75	2-5
NBM	59	4.00	0.82	1.57-5
EF	57	4.45	0.79	1.67-5
SEV	59	4.20	1.03	1-5
NI	59	3.70	0.84	2-5
DA	59	3.50	0.65	2-5
P	59	3.80	0.96	1.33-5
CE	59	4.00	0.75	2-5

*3.2.2. Diferenças associadas ao sexo na perceção dos jovens das características do contexto de acolhimento*

Verificaram-se diferenças significativas entre as participantes do sexo feminino e do sexo masculino ao nível da avaliação das variáveis das Instituições de Acolhimento (IA, dimensões do ARQUA-P): Localização, Infraestruturas e Equipamento (L), Encaminhamento e Receção/Admissão (ERA), Apoio às famílias para a Reunificação (AFR, Tabela 10), Segurança e Proteção (SP), Segurança Física do ambiente (SP1), Prevenção de relações abusivas entre pares (SP2), Respeito pelos Direitos (RD), Necessidades Básicas Materiais (NBM), Estudos e Formação (EF, Tabela 11),

Normalização e Integração (NI), Desenvolvimento e Autonomia (DA), Participação (P), e Consequências Educativas (CE) (Tabela 9). Há diferenças marginalmente significativas entre os participantes do sexo feminino e do sexo masculino relativamente à dimensão Saúde e Estilos de Vida.

Globalmente, as participantes do sexo feminino apresentam valores médios inferiores em todas as dimensões de avaliação do contexto de acolhimento, quando comparadas com os participantes do sexo masculino.

Tabela 9

*Comparação de Médias entre Sexos, Relativas às Dimensões do ARQUA-P (n=59)*

	Sexo Feminino (n = 20) M (DP)	Sexo Masculino (n = 39) M (DP)	t (57)	d	IC a 95%
L	3.28 (0.76)	4.15 (0.74)	- 4.20***	1.16	[- 1.28, - 0.45]
ERA	3.30 (1.02)	4.44 (0.93)	- 4.31***	1.17	[- 1.66, - 0.61]
SP	3.12 (0.77)	4.12 (0.73)	- 4.89***	1.33	[- 1.42, - 0.58]
SP1	3.10 (0.65)	3.89 (0.73)	- 4.10***	1.14	[- 1.17, - 0.42]
SP2	3.15 (1.09)	4.40 (0.88)	- 4.76***	1.26	[- 1.82, - 0.68]
RD	3.77 (0.72)	4.41 (0.67)	- 3.40**	0.92	[- 1.03, - 0.25]
NBM	3.38 (0.80)	4.31 (0.64)	- 4.83***	1.28	[- 1.35, - 0.51]
SEV	3.85 (0.86)	4.36 (1.08)	- 1.83*	0.52	[- 1.03, 0.01]
NI	3.22 (0.66)	3.95 (0.82)	- 3.45**	0.98	[- 1.12, - 0.33]
DA	3.22 (0.51)	3.62 (0.68)	- 2.29*	0.67	[- 0.71, - 0.08]
P	3.18 (0.83)	4.16 (0.85)	- 4.22***	1.17	[- 1.44, - 0.51]
CE	3.54 (0.66)	4.28 (0.67)	- 3.40***	1.11	[- 1.10, - 0.36]

Notas: \* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$ ; \*\*\* $p < .001$

Tabela 10

*Comparação de Médias entre Sexos, Relativas à Dimensão AFR do ARQUA-P (n=50)*

	Sexo Feminino (n = 19) M (DP)	Sexo Masculino (n = 31) M (DP)	t (48)	d	IC a 95%
AFR	3.42 (1.29)	4.44 (1.10)	- 2.76**	0.85	[- 1.59, - 0.25]

Nota: \*\* $p < .01$

Tabela 11

*Comparação de Médias entre Sexos, Relativas à Dimensão EF do ARQUA-P (n=59)*

	Sexo Feminino (n = 19) M (DP)	Sexo Masculino (n = 38) M (DP)	t (55)	d	IC a 95%
EF	4.02 (0.87)	4.66 (0.65)	- 3.15**	0.83	[- 1.11, - 0.18]

Nota: \*\* $p < .01$

### 3.2.3. Tempo de acolhimento e percepção dos jovens das características do contexto de acolhimento

Para explorar a relação entre o tempo de acolhimento e a percepção dos jovens acolhidos acerca das características do contexto, procedeu-se ao cálculo das correlações entre o tempo de acolhimento e as variáveis relativas às dimensões do ARQUA-P tendo-se verificado que a dimensão *Segurança e Proteção* (SP) se correlaciona de forma positiva e moderada com o tempo de acolhimento,  $r = .30$ ,  $p = .021$ . Assim, quanto maior o tempo de acolhimento, maior a percepção de *Segurança e Proteção* dos jovens.

### 3.2.4. Impacto da dimensão da instituição de acolhimento na percepção dos jovens das características do contexto de acolhimento

Tabela 12

*Apresentação dos Resultados Relativos à Análise de Variância (ANOVA) Unifatorial: Comparação de Médias nas Dimensões do ARQUA-P em Função da Dimensão da Instituição de Acolhimento (Pequena, Média, Grande)*

	Dimensão da Instituição de Acolhimento			$F (2, 56)$
	Pequena ( $n = 18$ ) $M (DP)$	Média ( $n = 19$ ) $M (DP)$	Grande ( $n = 22$ ) $M (DP)$	
L	4.23 (0.59)	3.24 (0.75)	4.08 (0.84)	9.91***
ERA	4.47 (0.99)	3.23 (1.01)	4.41 (0.87)	10.27***
SP	4.45 (3.55)	3.06 (0.73)	3.87 (0.84)	19.07***
SP1	4.12 (0.52)	3.03 (0.60)	3.68 (0.80)	13.79***
SP2	4.77 (0.35)	3.08 (1.07)	4.10 (1.04)	16.58***
RD	4.62 (0.41)	3.78 (0.74)	4.21 (0.79)	7.18**
NBM	4.67 (0.34)	3.34 (0.80)	3.40 (0.66)	20.22***
NI	4.42 (0.53)	3.18 (0.65)	3.57 (0.80)	16.07***
DA	3.88 (0.55)	3.20 (0.51)	3.40 (0.70)	6.35**
P	4.39 (0.71)	3.19 (0.85)	3.92 (0.93)	9.55***
CE	4.59 (0.58)	3.56 (0.67)	3.97 (0.65)	12.28***

Notas: \*\* $p < .01$ ; \*\*\* $p < .001$

Para explorar o impacto da dimensão da instituição de acolhimento sobre a percepção que os jovens acolhidos têm sobre as características do contexto foi conduzida uma análise de variância, tendo-se verificado que há diferenças significativas ao nível da avaliação das dimensões do ARQUA-P em função do acolhimento em instituição pequena, média e grande: Localização, Infraestruturas e Equipamento (L),  $F(2, 56) = 9.91, p < .001$ ; Encaminhamento e Receção/Admissão (ERA),  $F(2, 56) = 10.27, p < .001$ ; Apoio às Famílias para a Reunificação (AFR),  $F(2, 47) = 4.07, p = .023$ ; Segurança e Proteção (SP),  $F(2, 56) = 19.07, p < .001$ ; Segurança física do ambiente (SP1),  $F(2, 56) = 13.79, p < .001$ ; Prevenção de relações abusivas entre pares (SP2),  $F(2, 56) = 16.58, p < .001$ ; Respeito pelos Direitos (RD),  $F(2, 56) = 7.18, p = .002$ ; Necessidades Básicas Materiais (NBM),  $F(2, 56) = 20.22, p < .001$ ; Estudos e Formação (EF),  $F(2, 54) = 5.38, p = .007$ ; Normalização e Integração (NI),  $F(2, 56) = 16.07, p < .001$ ; Desenvolvimento e Autonomia (DA),  $F(2, 56) = 6.35, p = .003$ ; Participação (P),  $F(2, 56) = 9.55, p < .001$ ; e Consequências Educativas (CE),  $F(2, 56) = 12.28, p < .001$ ; Não há diferenças relativamente à dimensão Saúde e Estilos de Vida,  $F(2, 56) = 1.89, p = .161$ . Estas estatísticas encontram-se descritas nas Tabelas 12, 13 e 14.

Tabela 13

*Apresentação dos Resultados Relativos à Análise de Variância (ANOVA) Unifatorial: Comparação de Médias na Dimensão AFR em Função da Dimensão da Instituição de Acolhimento (Pequena, Média, Grande)*

	Dimensão da Instituição de Acolhimento			$F(2,47)$
	Pequena ( $n = 16$ )	Média ( $n = 18$ )	Grande ( $n = 16$ )	
	$M(DP)$	$M(DP)$	$M(DP)$	
AFR	4.59 (.78)	3.47 (1.22)	3.97 (1.35)	4.07*

Nota: \* $p < .05$

Tabela 14

*Apresentação dos Resultados Relativos à Análise de Variância (ANOVA) Unifatorial: Comparação de Médias Obtidas na Dimensão EF em Função da Dimensão da Instituição de Acolhimento (Pequena, Média, Grande)*

	Dimensão da Instituição de Acolhimento			$F(2,54)$
	Pequena ( $n = 17$ )	Média ( $n = 18$ )	Grande ( $n = 22$ )	
	$M(DP)$	$M(DP)$	$M(DP)$	
EF	4.63 (0.66)	3.98 (0.88)	4.68 (0.64)	5.38**

Nota:  $**p < .01$

O Teste *Post-Hoc* LSD revelou que os jovens acolhidos em instituições pequenas avaliam mais positivamente as dimensões SP, SP1, SP2, NBM, NI, DA, CE do que os jovens acolhidos em instituições médias e grandes; que os jovens acolhidos em instituições pequenas tendem a avaliar mais positivamente as dimensões RD, P, do que os jovens acolhidos em instituições grandes; que os jovens acolhidos em instituições grandes avaliam mais positivamente as dimensões L, ERA, SP, SP1, SP2, NBM, EF, P e CE do que os jovens acolhidos em instituições médias; e tendem a avaliar mais positivamente as dimensões RD e NI do que os jovens acolhidos em instituições médias

Procedeu-se ainda à comparação das médias obtidas nas diferentes dimensões do ARQUA-P, relativas às características do acolhimento residencial, pelos dois grupos de participantes definidos em função da idade (menor que 16 anos ou igual ou maior que 16 anos), através do teste *t* de *Student* para amostras independentes, e não foram encontradas quaisquer diferenças significativas.

### 3.3. Relação entre comportamentos dos jovens acolhidos e perceção de características do contexto

Na exploração da relação existente entre as dimensões dos contextos de acolhimento e os comportamentos evidenciados pelos jovens, através de uma análise de correlação de Pearson, verificou-se que a escala Problemas Sociais do CBCL correlaciona-se de forma positiva e moderada com a Normalização e Integração (NI),  $r = .34$ ,  $p = .009$ ; os Problemas de Atenção correlacionam-se de forma positiva e moderada com a Normalização e Integração (NI),  $r = .31$ ,  $p = .017$  e com as Consequências Educativas (CE),  $r = .35$ ,  $p = .007$ ; o Comportamento Delinquente correlaciona-se de forma positiva e fraca com as Consequências Educativas (CE),  $r = .27$ ,  $p = .04$ ; o Comportamento Agressivo está correlacionado de forma positiva e fraca com a Normalização e Integração (NI),  $r = .29$ ,  $p = .026$ ; com o Desenvolvimento e Autonomia (DA),  $r = .29$ ,  $p = .024$  e com as Consequências Educativas (CE),  $r = .26$ ,  $p = .047$ ; a Externalização correlaciona-se de forma positiva e fraca com o Desenvolvimento e Autonomia (DA),  $r = .29$ ,  $p = .029$  e com as Consequências Educativas (CE),  $r = .28$ ,  $p = .031$ .



#### 4. Discussão dos resultados

Os valores médios obtidos para cada escala da CBCL indicam que os cuidadores percebem que os jovens participantes neste estudo apresentam comportamentos problemáticos, nomeadamente, externalizados e internalizados. Comportamentos de Ansiedade e Depressão e de Isolamento, de Agressividade e Delinquente, assim como Problemas de Atenção são frequentes entre os jovens participantes. Aliás, verificaram-se valores clínicos, nas escalas de Externalização e Internalização, em 26% dos participantes e nas escalas relativas a Comportamento Delinquente, Isolamento, Comportamento Agressivo e Problemas de Atenção, em respetivamente, 16%, 12%, 8% e 7% dos jovens acolhidos. Do mesmo modo que o referido por Del Valle et al. (2012) e por Tarren e Sweeney (2008 *cit in* Golding, 2010), relativamente ao tipo de problemáticas expressas pelos jovens em acolhimento residencial, nesta investigação também se verificou uma preponderância para problemas de conduta e problemas emocionais. Se mais de metade das crianças e jovens institucionalizados necessitam de apoio especializado ao nível emocional e comportamental (Skuse & Ward, 2003 *cit in* Golding, 2010; Ward et al., 2008 *cit in* Sempik et al., 2008 *in* Golding, 2010) é fundamental que as instituições estejam munidas de recursos de forma a prestarem o apoio especializado de acordo com as necessidades específicas de cada criança/jovem e dos objetivos a atingir.

As problemáticas identificadas podem ser também reflexo de um historial de privações e situação de maus-tratos sofridos no seio familiar antes da institucionalização (Del Valle et al., 2012). Assim, se os jovens já têm um passado sofrido, pautado pela negligência, maltrato e ausência de afeto, e se quando chegam à instituição continuarem no vazio afetivo, sem uma intervenção terapêutica ajustada à necessidade manifestada, o comportamento evidenciado irá ser reforçado por todas estas vicissitudes sucedidas durante o percurso desenvolvimental.

Na instituição, o acompanhamento técnico e terapêutico pode não estar a ser realizado ou não estar a surtir os efeitos desejados. Por outro lado, o modelo adotado pode não estar a corresponder às necessidades evidenciadas pelos jovens, podendo estes necessitar de uma resposta especializada e, para a qual, a instituição não está vocacionada. Se assim for, o acolhimento residencial não está a ser direcionado para o mencionado por Rodrigues, Barbosa-Ducharme et al. (2013), uma vez que estes autores referem que as necessidades das crianças devem ser reguladores da oferta de serviços disponibilizados pelos centros de acolhimento, tendo estes que se adaptar, de forma a prestar tais serviços.

No que se refere às percepções dos jovens relativamente às várias dimensões do ARQUA-P, respeitantes a características do contexto de acolhimento e que remetem para indicadores de qualidade, pôde constatar-se que as médias registadas para cada dimensão apresentam valores próximos. Alguns valores médios estão compreendidos entre o "*Regular*" e o "*Bastante*" (e.g. Localização, Infraestrutura e Equipamento (L); Segurança e Proteção (SP); Segurança física do ambiente (SP1); Prevenção de relações abusivas entre pares (SP2); Normalização e Integração (NI); Desenvolvimento e Autonomia (DA); Participação (P) e, os restantes valores situam-se neste último nível (e.g. Encaminhamento Receção/Admissão (ERA); Apoio às Famílias para a Reunificação (AFR); Respeito pelos Direitos (RD); Necessidades Básicas Materiais (NBM); Educação e Formação (EF); Saúde e Estilos de Vida (SEV); Consequências Educativas (CE)). O facto dos valores se encontrarem entre "*Regular*" e "*Bastante*" não significa que o serviço vai completamente ao encontro do critério, mas é um bom indicador. Os valores registados são positivos o que reflete alguma qualidade nos serviços. Desta forma, constata-se que os jovens avaliaram positivamente os serviços disponibilizados pelas instituições que os acolhem. Não obstante, atendendo ao contentamento global com o acolhimento na instituição, observou-se que mais de metade dos jovens têm uma opinião que se cinde ao "mais ou menos contente" e o "não contente" com o acolhimento. Estas conceções repercutem-se num outro resultado onde se averiguou que mais de metade dos participantes preferiam estar noutro local que não aquele centro de acolhimento. Estes preferiam estar em casa ou, então, noutro centro. À semelhança do encontrado pelo GIFI (Del Valle et al., 2012), também estes jovens se mostram, em média, satisfeitos com as várias dimensões do acolhimento residencial. Porém, o facto de se encontrarem valores menos positivos relativamente ao contentamento global com o acolhimento na instituição pode estar relacionado com um aspeto também apurado no estudo destes autores. Assim, o facto de estes jovens demonstrarem um contentamento global menos positivo pode estar relacionado com o facto de se sentirem afastados do seio familiar e de sentirem saudades da sua família. É de salientar, também, que três dos cinco equipamentos que integraram este estudo piloto pertencem a uma mesma instituição que foi já intervencionada, recebendo formação pelo Professor Del Valle, no sentido de melhorar a qualidade dos serviços prestados às crianças e jovens acolhidos. Sabe-se, também, que o único LIJ que integrou a amostra aderiu ao Plano DOM. Esta formação e adesão ao Plano DOM podem ter contribuído para a obtenção dos resultados positivos já referidos anteriormente.

Atendendo, agora, ao impacto do tempo de acolhimento sobre a apreciação dos jovens do acolhimento residencial, segundo as várias dimensões do ARQUA-P, apenas se registou uma associação significativa do tempo de acolhimento com a dimensão Segurança e Proteção. Isto significa que, quanto maior for o tempo de institucionalização do jovem, mais este se sente seguro e protegido na instituição. Uma justificação para este resultado pode ser o facto de o jovem ter um maior conhecimento sobre o ambiente que o acolhe e estabelecer laços afetivos com os pares e com os cuidadores à medida que o tempo vai avançando. O estabelecimento de relações e um maior conhecimento acerca da instituição contribuem para uma mudança das perceções dos jovens acerca do contexto (Carvalho & Manita, 2010). Também considerando o referido por Davis (2003) a vivência com outras figuras significativas (neste caso, os cuidadores da instituição), que facultem respostas pessoais, afetivas e sociais de qualidade, potenciam o desenvolvimento adaptativo, criando nos jovens uma organização interna, promotora do desenvolvimento de representações mais positivas acerca de si e dos outros, o que, por sua vez, poderá contribuir para um maior sentimento de segurança e proteção ao longo do tempo.

No que concerne às diferenças encontradas relativamente à comparação das diversas dimensões do ARQUA-P e o sexo dos participantes, verificaram-se diferenças significativas entre ambos os sexos. Desta forma, os participantes do sexo feminino avaliaram menos positivamente as várias dimensões do acolhimento residencial comparativamente aos participantes do sexo masculino. Assim, as participantes deste estudo revelaram uma maior exigência relativamente às dimensões avaliadas o que não é similar aos resultados encontrados por Bravo e Del Valle (2001). Parece pertinente acrescentar que grande parte das participantes femininas do estudo estava acolhida numa mesma instituição de acolhimento (instituição segregada em função do sexo, só acolhendo raparigas) e que por conseguinte neste resultado mais negativo da avaliação das participantes do sexo feminino possa estar a pesar outro tipo de fatores relativos àquele equipamento em particular. Não sendo objeto deste estudo proceder a análises individuais de instituições, remetemos uma conclusão mais geral acerca de diferenças associadas ao sexo a nível da apreciação do acolhimento residencial à fase seguinte da presente investigação, a qual incluirá maior número e diversidade de instituições participantes.

Quando se comparou as diferentes escalas da CBCL com a idade dos participantes, comprovou-se que os jovens com idade inferior ou igual a 15 anos manifestavam mais problemas sociais, mais problemas de atenção, mais comportamento agressivo e maior externalização, relativamente aos jovens com idade igual ou superior a 16 anos. Estas

problemáticas assinaladas pelos cuidadores para a classe etária mais jovem, podem ser reflexo das saudades que os mais jovens sentem das suas famílias. De acordo com Bravo e Del Valle (2001), os pré-adolescentes são os que mais sentem a falta do vínculo familiar comparativamente com os adolescentes, pois, estes últimos, acabam por desenvolver um certo distanciamento por se encontrarem há mais tempo acolhidos. Considerando ainda que quanto mais idade apresentar o jovem, maior é o seu tempo de acolhimento, os comportamentos assinalados pelos cuidadores nos participantes mais jovens, podem ler-se como sendo uma manifestação de revolta por terem sido retirados do seio familiar, e por se encontrarem há menos tempo em acolhimento residencial. Refira-se que estes dois grupos de participantes definidos em função da idade não evidenciaram diferenças quanto à apreciação que fizeram das características do contexto de acolhimento.

Na exploração do impacto do tipo de resposta social, CAT ou LIJ, em que os jovens se encontram acolhidos no comportamento evidenciado por estes, apurou-se que eram os jovens acolhidos em CAT que manifestavam maior isolamento, mais queixas somáticas, mais ansiedade e depressão, mais problemas sociais, mais problemas de atenção, mais comportamento delinquente, mais comportamento agressivo, maior internalização e externalização. Atendendo ao facto de que a maior parte dos jovens com idade inferior ou igual a 15 anos se encontram acolhidos neste tipo de equipamento, os problemas identificados podem ser explicados pelos motivos supramencionados. Uma outra leitura para estes resultados prende-se com o facto de o rácio de jovens por adulto nos CAT's deste estudo ser de 1 para 1. Desta forma, os cuidadores podem estabelecer uma relação mais próxima com os jovens, favorecendo a formação de vínculos estáveis e seguros (Carvalho, 2002 *cit in* Mota & Matos, 2010), e, ao mesmo tempo, estar mais atentos aos seus comportamentos, havendo, assim, uma maior sinalização das problemáticas.

Os resultados encontrados na análise de variância conduzida para identificar o impacto da dimensão da instituição de acolhimento, sobre a apreciação que os jovens acolhidos fazem acerca das características do contexto de acolhimento residencial indicaram que, de um modo geral, foram os participantes acolhidos em instituições de pequena dimensão que avaliaram mais positivamente os *standards* relativos ao acolhimento residencial. Este dado vem reforçar a conceção de que o modelo familiar promove a normalização das vivências das crianças/jovens na comunidade, a educação e direitos destes, bem como a profissionalização dos seus cuidadores que, de acordo com Del Valle e Zurita (1996) são sinónimo de um ambiente de acolhimento de qualidade. Se a qualidade do ambiente residencial está relacionada com a dimensão das instituições de

acolhimento, seria de esperar que, a instituição de dimensão média obtivesse resultados mais positivos, relativamente aos vários *standards* do ARQUA-P, do que a dimensão grande. Não obstante, note-se que a instituição de dimensão média é exclusivamente feminina e, como já referido anteriormente, os participantes deste sexo avaliaram menos positivamente as várias dimensões do ARQUA-P do que os participantes do sexo oposto. Ao contrário de investigações anteriores, como Bravo e Del Valle (2001), neste estudo as participantes revelaram ser mais exigentes, o que pode ter contribuído para que os participantes acolhidos na instituição de grande dimensão avaliassem mais positivamente os *standards* relativos ao acolhimento residencial quando comparado com a instituição de dimensão média. Parece contudo importante ter em conta que neste estudo piloto apenas participou um equipamento de acolhimento residencial de média dimensão e igualmente apenas um de grande dimensão, pelo que a apreciação dos grupos de jovens participantes de instituições de média e grande dimensão, respetivamente, se pronunciaram acerca do mesmo equipamento.

No mesmo sentido, a análise de variância realizada com objetivo de explorar o impacto da dimensão da instituição de acolhimento no comportamento exibido pelos jovens acolhidos, indicou que os cuidadores percecionam mais comportamentos problemáticos em jovens acolhidos em instituições pequenas e médias. Isto vai ao encontro das razões suprarreferidas. Tendo por base que tanto as instituições de dimensão pequena como as de dimensão média são CAT's, e visto que é nestes centros que se encontra um maior número de jovens com idade inferior ou igual a 15 anos, os comportamentos evidenciados por estes podem realçar a importância que a família tem na vida destes participantes. Por se tratar de instituições de pequena e média dimensão, o acolhimento apresenta uma melhor qualidade relativamente aos serviços prestados (Del Valle & Zurita, 2001), logo, uma maior atenção para as necessidades dos jovens e que pode, igualmente, ter levado à identificação das problemáticas em causa.

Finalmente, refira-se que no que diz respeito às associações encontradas entre as escalas da CBCL e as dimensões do ARQUA-P, estas podem ser entendidas do ponto de vista educativo. Desta forma, os jovens percecionados pelos cuidadores como manifestadores de mais comportamento delinquente, comportamento agressivo, mais problemas de atenção e de comportamentos externalizados em geral, são os que veem ser aplicadas mais consequências educativas como uma forma de conter esses comportamentos. Por sua vez, os jovens percecionados como manifestadores de mais problemas sociais, problemas de atenção e comportamento agressivo são mais envolvidos

em atividades interligadas com a "Normalização e Integração", da mesma forma que os jovens percebidos como manifestadores de mais comportamento agressivo são mais envolvidos em atividades relacionadas com o "Desenvolvimento e a Autonomia". Apesar de manifestarem comportamentos considerados como desajustados, estes jovens têm igualmente direito de participar em todas as atividades desenvolvidas pelas, e nas, instituições de acolhimento. A participação nestas atividades pode ser aproveitada para momentos de trabalho educativo, promotor de experiência pessoal, e desenvolvimento de competências necessárias para o crescimento e nível de participação da própria gestão das instituições que os acolhem, à medida que vão crescendo (Del Valle et al., 2012).

## 5. Conclusão

O estudo levado a cabo sobre as características do contexto de acolhimento residencial, tal como são percebidas pelos jovens acolhidos e o comportamento destes, tal como são identificados pelos adultos cuidadores, constituiu parte do estudo piloto de uma investigação mais abrangente centrada na avaliação da qualidade do sistema de acolhimento residencial português. Por conseguinte, as conclusões de seguida enunciadas devem ter em conta o carácter exploratório deste estudo, bem como algumas limitações que o mesmo encerrou, a saber: não apenas, o número de equipamentos envolvidos (CAT's e LIJ) não foi equiparado, pois entre os 5 equipamentos envolvidos, apenas um era um Lar de Infância e Juventude, como a tipologia (misto, feminino e masculino) e a dimensão (pequena, média e grande) das instituições também não estavam representadas de modo equilibrado nas instituições participantes. No que concerne à tipologia apenas um dos equipamentos era feminino, assim como a tipologia mista só se verificou numa das instituições, acrescido do facto de que de todas as crianças/jovens acolhidos nesta última, apenas dois elementos integraram a amostra. Finalmente refira-se também que apenas um LIJ de grande dimensão participou no estudo. Apesar desta limitação em termos da amostra de instituições participantes, é pertinente salientar que o ARQUA-P, instrumento usado para apreciar a percepção que os jovens acolhidos têm das características do contexto que os acolhe, se revelou adequado ao fim a que se destina, tendo permitido recolher percepções diferenciadas.

Conclui-se, desta investigação, que a população acolhida nos CAT's e no LIJ, que integraram a amostra, têm associados problemas comportamentais e emocionais identificados pelos cuidadores. A faixa etária que mais evidencia essas problemáticas é a dos 12 aos 15 anos e os valores clínicos encontrados remetem para a necessidade de apoio e intervenção técnica e terapêutica especializada.

A qualidade dos serviços do acolhimento residencial foi mais evidente nas instituições de pequena dimensão. Essa qualidade refletiu-se numa avaliação mais positiva por parte dos seus usuários e na identificação das necessidades dos mesmos por parte dos seus cuidadores.

O estudo demonstra ainda a importância da existência de um modelo familiar e especializado nas instituições, e os comportamentos dos jovens invocam um maior envolvimento e participação das famílias na vida destes.

A investigação realizada em países como a Espanha e o Reino Unido tem influenciado as decisões políticas no sentido de um melhoramento contínuo da qualidade dos serviços prestados no acolhimento residencial. Essa mesma investigação é a responsável pela existência de programas que permitem aferir a adequabilidade desses mesmos serviços às características dos usuários.

A este respeito e recentemente, McCall (2011), num comentário final a uma revisão de estudos sobre o impacto da privação de cuidados parentais satisfatórios, propõe um conjunto de medidas políticas que visam a melhoria dos serviços em prole das crianças e jovens em acolhimento residencial. Assim, este autor sugere: a) a criação de um compromisso político internacional para o desenvolvimento de melhores sistemas de bem-estar infantil para crianças sem pais permanentes. Cada país deve assumir este compromisso de forma sistemática; b) desenvolvimento de sistemas sociais de serviços que incluam formação profissional atual, com salários adequados de forma a atrair as pessoas para o trabalho social e formação específica centrada nas problemáticas das crianças. A formação deve incidir numa componente prática e enfatizar serviços e práticas com eficácia comprovada; c) desenvolvimento de programas e materiais para preparação dos cuidadores, de forma a capacitá-los a agir empaticamente, com exibição de emoções apropriadas, manter uma conversação recíproca, regulação emocional, intervenção precoce e técnicas de terapia ocupacional; d) alterações na estrutura e organização das instituições de acolhimento, de modo a que a atenção e os serviços prestados sejam os melhores para as crianças/jovens acolhidos.

Em Portugal têm vindo a ser implementadas políticas e práticas que visam o melhoramento do sistema de acolhimento, como são exemplo os Manuais da Qualidade desenvolvidos pela Segurança Social. Porém, não existem ainda investigações que comprovem a adequabilidade dessas práticas à realidade portuguesa. Pouco se sabe sobre o modo como funcionam, atualmente, as instituições de acolhimento no nosso país (Rodrigues et al, no prelo).

Considerando os resultados obtidos nesta investigação, bem como as suas limitações, seria interessante, futuramente, perceber se as crianças e jovens institucionalizados recebem apoio especializado tendo em consideração as problemáticas comportamentais e/ou emocionais que evidenciam; se a resposta às necessidades das crianças/jovens diverge em função da formação académica dos cuidadores. Outra questão pertinente prende-se com a exploração desta relação entre características do contexto e comportamentos dos jovens, mas tendo em conta a perceção que os próprios jovens têm do



seu comportamento (através do YSR -*Youth Self-Report*) para além da perspetiva dos cuidadores.

Contudo, os resultados obtidos neste estudo piloto, atestando a viabilidade da investigação mais abrangente em que se integra, permitem prever que, a curto prazo, os dados oriundos de investigação fundamentada sobre a qualidade do acolhimento residencial na realidade portuguesa podem passar a inscrever-se no panorama científico internacional.

## Referências Bibliográficas

- Achenbach T. M. (1991). *Manual for the Child Behavior Checklis 4-18 and profile*. Burlington: Department of Psychiatry. University of Vermont.
- Bravo, A., & Del Valle, J. F. (2001). Evaluación de la integración social em acogimento residencial. *Psicothema*, 13 (2), 197-204. Disponível em: <http://www.psicothema.es/pdf/436.pdf>
- Carvalho, T., & Manita, C. (2010). Percepções de crianças e adolescentes institucionalizados sobre o processo de institucionalização e a experiência na instituição. In C. Nogueira, I. Silva, L. Lima, A. T. Almeida, R. Cabecinhas, R. Gomes, C. Machado, A. Maia, A. Sampaio & M. C. Taveira (Eds), *Actas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia* (pp. 3326-3335). Disponível em: <http://www.actassnip2010.com>
- Davis, H. A. (2003). Conceptualizing the role and influence of student-teacher relationships on children's social and cognitive development. *Educational Psychologist*, 38, 207-234. doi:10.1207/S15326985EP3804\_2
- Del Valle, J. F. (1992). Evaluación de programas residenciales de servicios sociales para la infancia. Situacion actual y aportaciones de los enfoques ecopsicologicos. *Psicothema*, 4 (2), 531-542. Disponível em: <http://www.psicothema.com/pdf/849.pdf>
- Del Valle, J. F. & Bravo, A. (2007). La evaluación de programas de acogimiento residencial de protección infantil. In A. Blanco & J. Rodríguez Marín, (Eds.), *Manual de Intervención Psicosocial* (pp. 457-479). Madrid: Prentice Hall.
- Del Valle, J. F., Bravo, A., Martinez, M., & Gonzalez, I. (2012). *EQUAR: Estándares de calidad en acogimiento residencial*. Madrid: Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad.
- Del Valle, J. F., & Casas, F. (2002). Child residential care in the Spanish social protection system. *International Journal of Child and Family Welfare*. 5, 112-128.
- Del Valle, J. F., & Fuertes, J. (2000). *El Acogimiento Residencial en la Protección a la Infancia*. Madrid: Ediciones Pirámide S.A.
- Del Valle, J. F. & Zurita, J. F. (2000). *El Acogimiento residencial en la protección a la infancia*. Madrid: Pirámide. Department of Health (1998). Caring for children away from home. Messages from research. Chichester: John Wiley and Sons.

- Del Valle, J.F. & Zurita, J. F. (1996): La evaluación en programas residenciales de protección de menores: una propuesta metodológica. *En IV Jornadas de Intervención Social* (pp.:1271-1278). Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
- Golding, K. S. (2010). Multi-agency and specialist working to meet the mental health needs of children in care. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 15 (4), 573-587.  
doi: 10.1177/1359104510375933
- Instituto da Segurança Social, IP. (2013). *CASA-2011 Relatório de Caracterização Anual da Situação do Acolhimento das Crianças e Jovens: Centro de Acolhimento Temporário*. Lisboa: ISS, IP.
- Instituto da Segurança Social, IP. (2007a). *Manual de Gestão da Qualidade das Respostas Sociais: Lar de Infância e Juventude*. Lisboa: ISS, IP. Disponível em:  
[http://www2.seg-social.pt/preview\\_documentos.asp?r=21429&m=PDF](http://www2.seg-social.pt/preview_documentos.asp?r=21429&m=PDF)
- Instituto da Segurança Social, IP. (2007b). *Manual de Gestão da Qualidade das Respostas Sociais: Centro de Acolhimento Temporário*. Lisboa: ISS, IP. Disponível em:  
[http://www2.seg-social.pt/preview\\_documentos.asp?r=21644&m=PDF](http://www2.seg-social.pt/preview_documentos.asp?r=21644&m=PDF)
- Instituto para o Desenvolvimento Social (2000). *Lares de crianças e jovens - Caracterização e dinâmicas de funcionamento*. Lisboa: Instituto para o Desenvolvimento Social.
- Knorth, E.J, Harder, A.T., Zandberg, T. & Kendrick, A. J. (2008). Under one roof: A review and selective meta-analysis on the outcomes of residential child and youth care. *Children and Youth Services Review*, 30, 123-140.  
doi:10.1016/j.childyouth.2007.09.001
- Lei n.º 147/99*. Diário da República, I.ª Série - A, n.º 204 (1999-09-01) 6115-6132
- Magalhães, T. (2004). *Maus tratos em crianças e jovens* (3ª ed.). Coimbra: Quarteto Editora.
- McCall, R. B. (2011). Research, practice, and policy perspectives on issues of children without permanent parental care. In R. B. McCall, M. H. van IJzendoorn, F. Juffer, C. J. Groark & V. K. Groza (Eds.), *Children without permanent parents: Research, practice and policy. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 76(4), 223-272. doi: 10.1111/j.1540-5834.2011.00626.
- Mota, C., & Matos, P. (2010). Adolescentes institucionalizados: O papel das figuras significativas na predição da assertividade, empatia e auto-controlo. *Análise Psicológica*, 2 (XXVIII), 245-254.

- Pacheco, P. (2010). *Lares de Infância e Juventude: Contributos para um modelo de acolhimento e integração social*. Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de Mestrado em Serviço Social. Universidade Fernando Pessoa. Porto. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10284/1946>
- Rodrigues, S., Barbosa-Ducharne, M., & Del Valle, J.F. (2013). La calidad del acogimiento residencial en Portugal y el ejemplo de la evolución española. *Papeles del Psicólogo*, 34 (1), 11-22.
- Rodrigues, S., Barbosa-Ducharne, M., & Del Valle, J. F. (no prelo). *A qualidade do acolhimento residencial em Portugal: Uma realidade desconhecida*.
- Rodrigues, S., Iglésias, J., Barbosa-Ducharne, M., & Del Valle, J. F. (2013). *ARQUA-P: Uma metodologia compreensiva de avaliação do sistema português de acolhimento residencial* (Versão para investigação. Porto. FPCEUP).
- Simões, M. H. (2011). Crianças e jovens em perigo: Cuidado e responsabilidade no acolhimento institucional. In T. S. Pereira, & G. Oliveira (Coords.), *Cuidado e responsabilidade* (pp. 202-221). São Paulo: Editora Atlas.
- Sloutsky, V. M. (1997). Institutional care and developmental outcomes of 6- and 7 -year-old children: a contextualist perspective. *International Journal of Behavioral Development*, 20(1), 131-151.
- Unicef (2004) *A convenção dos direitos da criança*; documento digital. Disponível em: [http://www.unicef.pt/docs/pdf\\_publicacoes/convencao\\_direitos\\_crianca2004.pdf](http://www.unicef.pt/docs/pdf_publicacoes/convencao_direitos_crianca2004.pdf)
- Van IJzendoorn, M.H., Palacios, J., Sonuga-Barke, E. J. S., Gunnar, M. R., Vorria, P., Mc Call, R. B., Le Mare, L., Bakermans-Kronenburg, M. J., Dobrova-Krol, N. A. & Juffer, F. (2011). Children in institutional care: Delayed development and resilience. In R. B. Mc Call, M. H. van IJzendoorn, F. Juffer, C. J. Groark & V. K. Groza (Eds.) *Children without permanent parents: Research, practice and policy. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 76(4), 8-30. doi: 10.1111/j.1540-5834.2011.00626.x
- Yunes, M. A. M., Miranda A. T., & Cuello, S. E. S. (2004). Um olhar ecológico para os riscos e as oportunidades de desenvolvimento de crianças e adolescentes institucionalizados. In S. H. Koller (Ed.), *Abordagem ecológica do desenvolvimento humano: Experiência no Brasil* (pp. 193-214). Editora Casa do Psicólogo.